

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



Business Consulting para la Clínica
Cayetano Heredia

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN
ESTRATÉGICA DE EMPRESAS OTORGADO POR LA PONTIFICIA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

QUE PRESENTA:

Lady Miluska, Molina Terreros

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN
ESTRATÉGICA DE EMPRESAS OTORGADO POR LA PONTIFICIA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

QUE PRESENTA:

Víctor Andrés, Güere Padilla

César Fernando, Montalvo Carbajal

Jimmy Freddy, Urcuhuaranga Cárdenas

ASESOR

Juan Pedro Rodolfo Narro Lavi

Surco, abril 2024

Declaración Jurada de Autenticidad

Yo, Juan Pedro Rodolfo Narro Lavi, docente del Departamento Académico de Posgrado en Negocios de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis/el trabajo de investigación titulado Business Consulting para la Clínica Cayetano Heredia de los(as) autores(as):

Güere Padilla, Víctor Andrés DNI: 41363158

Molina Terreros, Lady Miluska DNI: 47192594


Montalvo Carbajal, César Fernando DNI: 44751261

Urcuhuaranga Cárdenas, Jimmy Freddy DNI: 06812480

dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 16%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 23-feb-2024 03:26p.m. (UTC-0500)
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 23 de febrero 2024

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: Narro Lavi, Juan Pedro Rodolfo	
DNI: 43332232	Firma: 
ORCID: 0000-0002-1805-8484	

Resumen Ejecutivo

Con su fundación el 10 de enero de 2003, en la región Junín provincia de Huancayo distrito de El Tambo, la Clínica con personería jurídica Cayetano Heredia S.A. lleva 20 años en el sector salud como clínica privada. Sus principales servicios son el diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación, promoción y prevención en diversas especialidades como cardiología, pediatría y ginecología.

Se realizaron entrevistas con el director general, el director médico y los directores de área para determinar el problema principal. Se llegó a la conclusión de que el problema principal es la gestión inadecuada de los procesos, junto con la falta de aplicación de herramientas de marketing y orientación estratégica. A la luz de esto, se determinó que la ausencia de software de gestión de proyectos, marketing y orientación estratégica, así como la estandarización de los procesos internos, eran las dos causas principales. No obstante, se llevó a cabo un análisis interno y externo que determino para proponer principalmente cinco opciones a mejorar, entre ellas la utilización de herramientas de gestión estratégica centradas en el marketing, el uso de software de expediente electrónico, la normalización de los procedimientos y la aplicación del cuadro de mando integral.

Para ello, se creó un calendario para la ejecución de cada opción de mejora, junto con un presupuesto, una fecha de vencimiento y las partes responsables. Para normalizarlo se utilizaron entregables que describían las ventajas cualitativas de cada mejora. En cuanto al beneficio cuantificable, se revisaron dos escenarios y se realizó un estudio económico y financiero para demostrar la viabilidad del proyecto. El periodo de recuperación de la inversión se inicia en el segundo año, la tasa de retorno es de 54.92% y el valor presente neto es de S/. 244,029.77 en el escenario optimista. En conclusión, El escenario negativo tiene un valor actual neto de S/. 740,48, un periodo de amortización previsto de cinco años y una tasa de rentabilidad del 20,38%.

Abstract

Founded on January 10, 2003, in the Junín region, province of Huancayo, district of El Tambo, the Cayetano Heredia S.A. clinic has been operating for 20 years in the health sector as a private clinic. Its main services are diagnosis, treatment, recovery, rehabilitation, promotion, and prevention in various specialties such as cardiology, pediatrics, and gynecology.

Interviews were conducted with the general director, the medical director, and the area directors to determine the main problem. It was concluded that the main problem is the inadequate management of processes, together with the lack of application of marketing tools and strategic orientation. In light of this, it was determined that the absence of project management, marketing and strategic orientation software, as well as the standardization of internal processes, were the two main causes. Nevertheless, an internal and external analysis was carried out which determined to propose mainly five options for improvement, including the use of strategic management tools focused on marketing, the use of electronic file software, the standardization of procedures and the implementation of the balanced scorecard.

To this end, a schedule was created for the implementation of each improvement option, along with a budget, due date and responsible parties. Deliverables describing the qualitative benefits of each improvement were used to standardize it. As for the quantifiable benefit, two scenarios were reviewed and an economic and financial study was conducted to demonstrate the feasibility of the project. The investment recovery period begins in the second year, the rate of return is 54.92% and the net present value is S/. 244,029.77 in the optimistic scenario. In conclusion, the negative scenario has a net present value of S/. 740.48, an expected payback period of five years and a rate of return of 20.38%.

Dedicatoria

Mi madre y mi hermana, que me han ayudado en el desarrollo de mi carrera y me han servido de modelo a lo largo de mi vida, son las destinatarias de mi dedicación a la tesis.

Víctor Güere

Dedico esta tesis a mis padres porque han sido la piedra angular de mi desarrollo tanto académico como personal. Han forjado todos los aspectos de lo que soy como persona, incluida mi moral, mis valores, mi tenacidad y mi inquebrantable estímulo para perseguir mis objetivos. A mis hermanos: gracias por estar siempre a mi lado y por vuestros buenos deseos

a lo largo de la vida.

Lady Molina

A mis padres y hermanos, que me han prestado un apoyo inquebrantable a lo largo de mi carrera profesional.

A mi mujer y mi hijo, que son las principales razones por las que sigo adelante.

César Montalvo

A Dios, que me ha guiado por este camino. A mi cónyuge y mis hijos, que han compartido conmigo momentos felices y tristes a lo largo de este viaje y me han demostrado paciencia, comprensión y apoyo inquebrantable.

Jimmy Urcuhuaranga

Agradecimientos

Damos gracias a Dios por darnos la vida, a nuestras familias por su apoyo incondicional durante este reto que hemos elegido. Así mismo, gracias a nuestros compañeros de trabajo y colegas por su inquebrantable apoyo.

Deseamos agradecer a CENTRUM por la calidad de la educación brindada a todos sus alumnos.

También expresamos nuestra gratitud a Juan Pedro Rodolfo Narro Lavi, nuestro asesor, por prestar su experiencia, tolerancia y tiempo a la creación de esta tesis.

Por último, queremos expresar nuestro agradecimiento a la dirección general de la clínica Cayetano Heredia S.A. por su apoyo durante cada reunión.

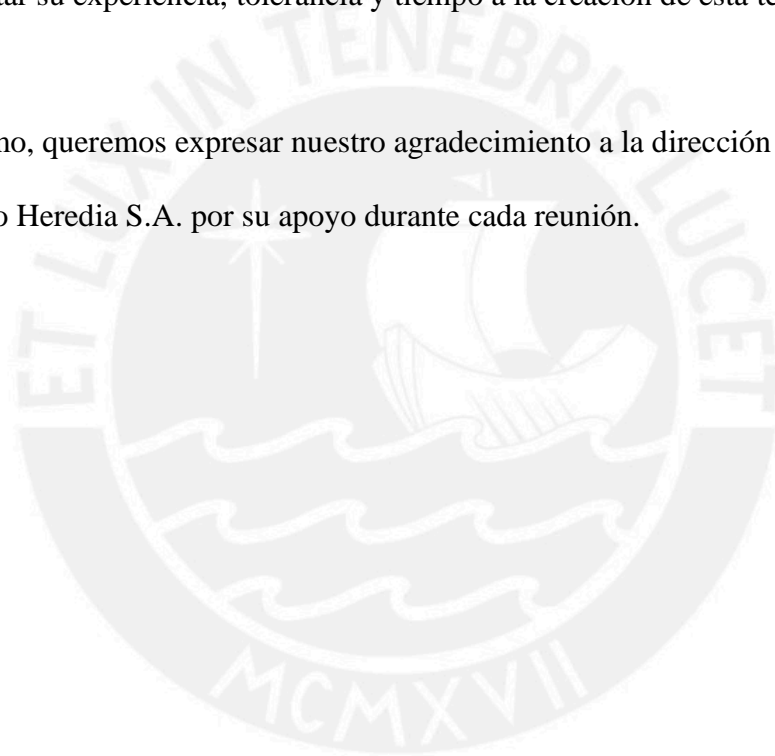


Tabla de Contenidos

Lista de Tablas	X
Lista de Figuras.....	XII
Capítulo I: Situación General de la Empresa.....	1
1.1. Presentación de la Empresa	1
1.1.1. Historia.....	2
1.1.2. Visión, Misión y Valores de la Compañía	3
1.2. Modelo de Negocio	4
1.3. Análisis del Sector Industrial	5
1.3.1. Porter : Análisis de las Cinco Fuerzas	5
1.4. Análisis Externo: Oportunidades y Amenazas	11
1.4.1. Análisis PESTE.....	11
1.4.2. Oportunidades y Amenazas	16
1.5. Análisis Interno: Fortalezas y Debilidades	16
1.5.1. Análisis Interno AMOFHIT.....	16
1.5.2. Fortalezas y Debilidades	24
1.6. Conclusiones	25
Capítulo II: Diagnóstico Empresarial y Problema Principal	27
2.1. Metodología de Trabajo para identificar problemas	27
2.2. Lista de Problemas	27
2.2.1. Problema N°1: Incremento de los costos operativos	27
2.2.2. Problema N°2: Tiempo del ciclo de conversión de efectivo.....	28
2.2.3. Problema N°3: Falta de herramientas de gestión por procesos, estratégica y marketing.....	29
2.3. Matriz de Complejidad versus Beneficio.....	30

2.4. Problema Principal.....	31
2.5. Conclusiones.....	31
Capítulo III: Determinación de Causas del Problema Principal.....	32
2.6. Causas Identificadas.....	32
2.7. Matriz de Priorización Causa- Raíz.....	32
2.8. Causas Identificadas del Problema Principal.....	37
2.9. Resumen.....	38
Capítulo IV: Alternativas de Solución.....	39
2.10. Alternativas de Solución Identificadas.....	39
2.1.1. Herramientas de Gestión Estratégica.....	39
2.1.2. Estrategias de Marketing “Mix”.....	39
2.1.3. Software de Gestión de Costos (ERP).....	42
2.1.4. Tablero de Cuadro de Mando Integral.....	42
2.1.5. Estandarización de la gestión por procesos.....	43
2.11. Evaluación de las Alternativas de Solución.....	48
2.12. Solución Propuesta.....	49
2.13. Resumen.....	49
Capítulo V: Plan de Implementación y Factores Clave de Éxito.....	51
2.14. Definiciones Claves.....	51
2.15. Plan de Implementación (Gantt y Presupuesto).....	51
2.16. Factores Claves de Éxito.....	54
5.1.1. Habilitadores.....	54
5.1.2. Riesgos.....	56
Capítulo VI: Resultados Esperados.....	59
6.1. Resultados Esperados del Plan de Implementación (Resultados Cualitativos).....	59

6.2. Recuperación de la Inversión (Resultados Cuantitativos)	59
Capítulo VII: Conclusiones y Recomendaciones	63
6.3. Conclusiones	63
6.4. Recomendaciones	64
Referencias.....	65
Apéndices.....	69



Lista de Tablas

Tabla 1	<i>Factores que afectan al poder de los proveedores</i>	6
Tabla 2	<i>Factores que influyen en el poder de compra</i>	7
Tabla 3	<i>Excluyentes de las Barreras Contra las Entradas</i>	8
Tabla 4	<i>Determinantes de la Amenaza de Sustitución</i>	9
Tabla 5	<i>Factores que afectan a la rivalidad entre competidores</i>	10
Tabla 6	<i>PBI Por Sectores Económicos</i>	12
Tabla 7	<i>Matriz MEFE</i>	17
Tabla 8	<i>Estado de Resultados 2021 - 2022</i>	21
Tabla 9	<i>Estado de Situación Financiera 2021 - 2022</i>	22
Tabla 11	<i>Matriz MEFI</i>	25
Tabla 12	<i>Escala de Jerarquización Según Grado de Importancia</i>	30
Tabla 13	<i>Matriz de Jerarquización del Problema principal</i>	30
Tabla 14	<i>Escala de Jerarquización Según Grado de Importancia</i>	32
Tabla 15...	<i>Conclusiones del análisis de las causas basado en la tabla jerárquica y el nivel de impacto</i>	34
Tabla 16	<i>Normas y puntos de evaluación</i>	34
Tabla 17	<i>Matriz de Pareto</i>	35
Tabla 18	<i>Análisis de los 5 Por qué</i>	37
Tabla 19	<i>Matriz de Orientación Estratégica para la Clínica Cayetano Heredia</i>	41
Tabla 20	<i>Etapas y Entregables del Proyecto</i>	43
Tabla 21	<i>Tablero de Control Integral para la Clínica Cayetano Heredia</i>	45
Tabla 22	<i>Matriz de Evaluación de Alternativas de Solución de Mejoras</i>	49
Tabla 23	<i>Costos Tangibles por la Implementación de Mejoras</i>	53

Tabla 25 *Flujo de caja económico, 2023-2027 (en miles de nuevos soles): Un escenario optimista*.....61

Tabla 26 *Pronóstico Pesimista: Flujo de Caja en la Economía, 2023-2027 (medido en miles de nuevos soles)*.....62



Lista de Figuras

Figura 1	<i>Modelo de Negocio</i>	4
Figura 2	<i>Políticas de Salud Nacionales y Regionales</i>	12
Figura 3	<i>Organigrama de Clínica Cayetano Heredia</i>	19
Figura 4	<i>Flujograma para las Cobranzas</i>	28
Figura 5	<i>Resultados Producido- Facturado - Colocado – Cobrado, 2021- 2022</i>	29
Figura 6	<i>Estado de Saldos Pendiente por cobrar 2022</i>	29
Figura 7	<i>Diagrama de Ishikawa</i>	33
Figura 8	<i>Diagrama de Pareto del Problema Principal</i>	36
Figura 9	42
	<i>Alcance del Software</i>	42
Figura 10	<i>Mapa Estratégico para la Clínica Cayetano Heredia</i>	44
Figura 11	<i>Equipo de Mejora Continua para la Clínica Cayetano Heredia</i>	46
Figura 12	<i>Gantt de Actividades del Proyecto</i>	52
Figura 13	<i>Matriz de Riesgos</i>	56
Figura 14	<i>Matriz de Riesgos del Proyecto</i>	58
Figura 15	<i>Resultados por cada opción de mejora</i>	59

Capítulo I: Situación General de la Empresa

La empresa investigada, su plan de negocio y los bienes y servicios que ofrece cada una de sus divisiones comerciales se tratan en este capítulo. Asimismo, se presenta la situación interna mediante el análisis AMOFITH y el contexto externo, utilizando las cinco fuerzas de Porter y el análisis PESTE.

1.1. Presentación de la Empresa

La Clínica Cayetano Heredia hoy en día paso a ser Confía Salud, ofrece una gama de servicios sanitarios en varias especialidades, que incluyen: tratamiento, recuperación, rehabilitación, diagnóstico, promoción, prevención, ginecología, pediatría, cardiología, nutrición, odontología, gastroenterología, medicina familiar, anestesiología, cirugía de cabeza, cuello y maxilofacial, cirugía general, endocrinología, geriatría, hematología, medicina física, rehabilitación, traumatología, reumatología, radiología, medicina interna, neumología, neurocirugía, neurología, oftalmología, oncología, otorrinolaringología, psicología, psiquiatría y urología son algunas de las especialidades.

Además, la empresa ofrece servicios de diagnóstico por imagen y servicios de laboratorio clínico. La clínica ofrece venta de medicamentos y mantienen un inventario de medicinas de marca y genéricos de laboratorios de prestigio. Por el momento, tiene acuerdos interinstitucionales con:

- Seguros Rímac Internacional Entidad Prestadora de Salud.
- Pacífico Peruano Suiza Entidad Prestadora de Salud.
- Mutualidad de Seguros de la Agrupación de Fincas Rústicas de España
MAPFRE Entidad Prestadora de Salud.
- Empresa de Electricidad del Perú - ELECTROPERU S.A.
- Fondo de Empleados del Banco de la Nación - FEBAN
- Fondo de Empleados de los Trabajadores de la SUNAT - FESUNAT

- Seguro Social de Salud del Perú - ESSALUD
- Fondo de Prestaciones Asistenciales y Servicios Funerarios - FOPASEF
- Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito - AFOCAT JUNÍN.
- Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito AFOCAT CENTRO NOR ORIENTE.
- Empresa que presta Servicios de Salud Especializada en Cáncer - ONCOSALUD.

Por otro lado, la clínica se dedica a la compra de material médico y artículos relacionados al sector salud, así como a la administración de contratos con organizaciones gubernamentales y del sector privado a fin de impulsar iniciativas en pro de los grupos de interés que tienen menores ingresos.

1.1.1. Historia

Con cinco médicos y cuatro camas, la Clínica empezó a brindar servicios el 10/01/2003. Fue construida en un terreno donado por uno de los socios fundadores y situada en la recepción "Los Pinos", en la avenida Huancavelica N° 745 - El Tambo Huancayo. El fundador Santiago Alania León se inspiró para abrir una clínica porque su menor hijo, el Doctor Luis Alania Flores, se encontraba culminando su residencia ginecológica, lo que impulsaría su carrera médica.

El Dr. Hermógenes Palacios Porras, egresado de la Universidad Cayetano Heredia y especializado en ginecología, se ve impulsado a establecer una clínica en Huancayo como resultado de su experiencia profesional. Este sueño se ve reforzado por su encuentro con Mariluz Alania Flores, quien demuestra una excelente gestión administrativa y gestionan el lanzamiento de la clínica. Las acciones de Hermógenes Palacios Porras, unidas a las de ella, impulsan la expansión de la clínica. El 24 de noviembre de 2000, tres hombres visionarios y

emprendedores fundaron la Clínica siendo los fundadores los doctores: Santiago Alania León, Hermógenes Palacios Porras y Luis Alania Flores y la empresa comenzó inicialmente como una Sociedad de Responsabilidad Limitada antes de cambiar su nombre a Sociedad Anónima después de 15 años.

1.1.2. Visión, Misión y Valores de la Compañía

Misión. La misión de la clínica se presenta de la siguiente manera: “Somos un equipo comprometido con la salud de nuestros pacientes con alta capacidad resolutive, excelencia y calidez humana. Nota “Documentos Internos de gestión”, por la Clínica Cayetano Heredia, 2021-2022.”, en base a los parámetros indicados por D’ Alessio (2015), en función a los elementos que deben considerarse en una misión, siendo estos los principales: definir a los clientes y consumidores, principales productos, localización geográfica, mercados objetivos, solvencia financiera de la empresa y en qué situación se encuentran; valores; aspiraciones; ventajas competitivas y si demuestra o no sensibilidad a los problemas sociales, ambientales y comunitarios. Se observa que la misión de la Clínica Cayetano Heredia carece de precisión respecto a lo que desea cumplir y no detalla a quién orienta sus servicios, asimismo la localización geográfica y alguna ventaja competitiva de la organización. Ante ello, se propone la siguiente misión para la empresa Clínica Cayetano Heredia: “Somos una empresa ubicada en Huancayo conformada por un personal altamente calificado para brindar un excelente servicio a nuestros pacientes, cumpliendo con los más altos estándares de calidad y diagnóstico al paciente para su recuperación y tratamiento adecuado en pro de la mejoría de su salud.”

Visión. Se analizó la visión de la Clínica Cayetano Heredia en función a los elementos que indicó D’ Alessio (2015): ¿Cuál es el modelo de negocio de la empresa, en qué negocio queremos estar?, ¿qué es lo que sus clientes desean, donde se encuentran los clientes?, ¿cuáles son sus principales intereses?, ¿cuáles son sus expectativas?, ¿quiénes serán

en un futuro sus principales competidores, aliados y proveedores?, ¿cuál debería ser su alcance competitivo?, ¿cómo impactará en la industria la tecnología?, ¿Cuál será el escenario más probable?, y finalmente ¿Con que probabilidad cuentan para alcanzar la visión propuesta?.

Respecto a este análisis, la clínica Cayetano Heredia carece de una visión que responda a todas las preguntas citadas. Por lo que se plantea la siguiente visión: “Ser una red de salud confiable y segura.”. Nota “Documentos Internos de gestión”,

Valores y cultura. La Clínica Cayetano Heredia alinea sus actividades en función a los siguientes valores: a) vocación, b) Perseverancia, c) responsabilidad, d) respeto, y e) trabajo en equipo. Asimismo, se recomienda que se ponga en práctica los siguientes valores: servicio al cliente, empatía, honestidad, transparencia en cada uno de sus actos, y respeto irrestricto a los clientes internos y externos.

1.2. Modelo de Negocio

Este instrumento permite examinar y crear métodos de negocio de manera eficaz, el cual está formado por nueve elementos que permitirá identificar el contexto actual para la organización. El modelo de negocio definido para la clínica consta de nueve elementos del lienzo (ver Figura 1).

Figura 1
Modelo de Negocio



Nota: Adaptado de *Tu modelo de Negocio*, por A. Osterwalder, Y. Pigneur & T. Clark, 2012, España.

1.3. Análisis del Sector Industrial

Se ha examinado el sector en el que opera la Clínica Cayetano Heredia utilizando el modelo de las cinco fuerzas de Porter.

1.3.1. Análisis de las Cinco Fuerzas de Porter:

A continuación, se presenta el análisis en función a las cinco fuerzas de Porter de la Clínica Cayetano Heredia.

Jurisdicción de Contratación de los Proveedores. El sector privado de la salud en la provincia de Huancayo y de la región Junín está abastecido por los siguientes proveedores: farmacéuticos, laboratorios clínicos y profesionales de la salud (médico, enfermera y técnico en salud).

Nota: Entrevista al Sud Director Regional de Salud Junín Obst. Borrovic Diaz Alcibiades Gabriel

Laboratorios Clínicos. Numerosos establecimientos de laboratorios clínicos ofrecen una amplia gama de servicios analíticos. Normalmente, estos laboratorios suscriben acuerdos o contratos con clínicas privadas para analizar a los pacientes durante un periodo de tiempo predeterminado. Estos laboratorios deben competir entre sí para ofrecer sus servicios y, dado que la clínica es propietaria de su propio laboratorio, tiene un importante poder de negociación.

Nota: Entrevista al Sud Director Regional de Salud Junín Obst. Borrovic Diaz Alcibiades Gabriel

Productos Farmacéuticos. La clínica debe tener medicamentos a mano para poder venderlos en la farmacia del centro. Estos medicamentos son esenciales para las ventas y deben estar almacenados en la farmacia; se adquieren tanto a laboratorios nacionales como internacionales. Además, algunos medicamentos tienen patentes activas que encarecen sus costes; en estas situaciones, tienen un importante poder de negociación.

Nota: Entrevista al Sud Director Regional de Salud Junín Obst. Borrovic Diaz Alcibiades Gabriel

Personal de la Salud. Dado que interactúan directamente con los pacientes, los miembros del personal son esenciales para ofrecerles una atención de calidad. Por ejemplo,

los pacientes se sentirán seguros y querrán volver a la clínica si los médicos les prestan una buena atención y las enfermeras les tratan con amabilidad y eficacia. Estos factores dan a este proveedor mucha capacidad de negociación. La cantidad de laboratorios clínicos y de personal médico son los componentes decisivos. Del examen del atractivo de este punto fuerte se obtuvieron los siguientes resultados (ver Tabla 1).

Nota: Entrevista al Sud Director Regional de Salud Junín Obst. Borrovic Diaz Alcibiades Gabriel

Tabla 1

Factores que afectan al poder de los proveedores

Nº	Descripción	Valor	Calificación	Cálculo
1	La cantidad de expertos médicos	0.25	5	1.25
2	La cantidad de laboratorios clínicos	0.20	4	0.80
3	La cantidad de productos farmacéuticos	0.10	3	0.30
4	El papel de los proveedores en la mejora de la calidad del servicio	0.15	2	0.30
5	Existencia de alternativas a los proveedores	0.15	1	0.15
6	Parte de los gastos de la empresa correspondiente a los proveedores	0.15	1	0.15
	Total	1.00	16	2.95

Nota. Adaptado de Porter, M. (2015). “Estrategia competitiva: Técnica para el análisis de los sectores industriales y de competencia” Poder de negociación con los proveedores.

El poder de negociación de los compradores. Hay muchas categorías de clientes en el sistema sanitario privado que poseen un seguro médico privado o algún tipo de cobertura, como, por ejemplo:

Cientes cubiertos por seguros privados (Por ejemplo, proveedores de servicios médicos o compañías de seguros sanitarios). Estos pacientes son libres de elegir la clínica en la que reciben su atención. Las clínicas compiten entre sí para ofrecer un seguro médico directamente desde la clínica o para ser incluidos en los programas de las compañías de seguros comerciales. Esto hace que este tipo de cliente sea muy poderoso en las negociaciones.

Cientes no asegurados. Se trata de clientes particulares que solicitan directamente y cubren los gastos de los servicios de la clínica. Las clínicas de Huancayo son muy diversas y siempre están luchando entre ellas para conseguir más clientes. Dado lo anterior tienen un importante influencia en la negociación.

Los Clientes extranjeros. La provincia de Huancayo y la región de Junín tienen un menor número de clientes extranjeros. Se trata de extranjeros empleados en el país o atraídos por las tarifas quirúrgicas y médicas más asequibles en comparación con otros países. Debido a su reducida cartera de clientes, este consumidor tiene una fuerza negociadora mínima. (ver Tabla 2).

Tabla 2

Factores que influyen en el poder de compra

Nº	Fuerza negociadora / consumidores	Valor	Calificación	Cálculo
1	Recursos de los principales clientes (número de clientes)	0.05	1	0.05
2	Costes para la permutación del cliente	0.10	2	0.20
3	Aporte de calidad de los productos adquiridos por los clientes	0.10	4	0.40
4	Capacidad de incorporación retrógrada	0.05	1	0.05
5	Poder de compra del mercado	0.05	2	0.10
6	Valor de venta / Total de compras	0.20	4	0.80
7	Imagen corporativa	0.20	4	0.80
8	Satisfacción del usuario en la prestación del servicio	0.25	5	1.25
	Total	1.00	23	3.65

Nota. Adaptado de Porter, M. (2015). “Estrategia competitiva: Técnica para el análisis de los sectores industriales y de competencia” Poder de negociación con los clientes

Peligro de nuevos rivales. Aunque el campo sanitario peruano es atractivo para los nuevos operadores, el importante capital necesario para establecer un centro sanitario privado supone una importante barrera de entrada. Con clínicas, laboratorios y EPS, y los grupos económicos más importantes del país, son los principales actores del mercado sanitario en

Perú, que es obviamente un oligopolio. La clínica Ortega y la clínica Santo Domingo se encuentran en la provincia de Huancayo.

Tras la pandemia, varios los inversores, tanto nacionales como internacionales, han identificado las clínicas de salud de Lima y de todo el país como un posible nicho de mercado.; sin embargo, el actual clima político dificulta las apuestas de los inversores en nuestra nación. En consecuencia, los altos niveles de inversión en infraestructura y tecnología hacen que existan importantes barreras de entrada para nuevos competidores (ver Tabla 3).

Tabla 3

Excluyentes de las Barreras Contra las Entradas

N°	Riesgo de entrada de nuevos rivales en el mercado	Valor	Calificación	Cálculo
1	Economías de magnitud	0.05	2	0.10
2	Productos diferenciados	0.13	5	0.65
3	Imagen corporativa	0.15	5	0.75
4	Fluctuación en los costos	0.05	2	0.10
5	Capital de trabajo	0.10	4	0.40
6	Cadena de distribución	0.12	4	0.48
7	Facilidad a tecnologías	0.20	5	1.00
8	Insumos para utilizar	0.05	1	0.05
9	Ventajas absolutas de costo	0.10	4	0.40
10	Pago de impuestos	0.05	2	0.10
	Total	1.00	34	4.03

Nota. Adaptado de Porter, M. (2015). “Estrategia competitiva: Técnica para el análisis de los sectores industriales y de competencia”

Peligro de competidores o sustitutos. En el sector sanitario, las farmacias y droguerías plantean el mayor riesgo de sustitución e invasión de productos. Según los informes estadísticos del INEI, estos negocios vienen creciendo exponencialmente en los últimos años; en 2019, justo antes de la pandemia en todo el país se abrieron ochocientas boticas.

Una gran parte de la población recurre a la medicina complementaria o alternativa, que está creciendo rápidamente. Sin embargo, muchos de estos tratamientos son poco fiables y carecen de respaldo científico. Por ello, está ganando popularidad entre la población como complemento a las enfermedades o dolencias que deben tratarse debido a su bajo coste. (ver Tabla 4).

Tabla 4

Determinantes de la Amenaza de Sustitución

N°	Amenaza de productos sustitutos	Peso	Puntaje	Ponderación
1	Desempeño relativo de los sustitutos en el precio.	0.20	1	0.20
2	Disponibilidad de sustitutos.	0.20	1	0.20
3	Costos cambiantes.	0.40	1	0.40
4	Propensión de los compradores a sustituir	0.20	1	0.20
	Total	1.00	4	1.00

Nota. Adaptado de Porter, M. (2015). “Estrategia competitiva: Técnica para el análisis de los sectores industriales y de competencia”

Por otro lado, en varias comunidades de la provincia de Huancayo y la zona de Junín existen hospitales y consultorios de atención básica. Además, un gran número de asegurados que utilizan estos servicios también acuden a consultorios privados, manifestando que la razón principal por la que lo hacen es la calidad del tratamiento que brindan en contraste con el desorden, confusión y pérdida de tiempo en las clínicas antes mencionadas. El grado de atracción de la fuerza es bajo ya que existen pocas alternativas cercanas y fabricantes sustitutos agresivos, lo que significa que el valor que estos sustitutos ofrecen a los compradores es reducido. (ver Tabla 4).

Rivalidad de los competidores. Dentro de la ciudad se encuentran tres competidores de la clínica Cayetano Heredia: La Clínica Ortega, Santo Domingo y Solidaridad.

Clínica Ortega. Presenta bastante contenido en sus redes sociales, sobre todo en su Facebook, cuenta con 29,049 likes; siendo la segunda después de la Clínica Cayetano

Heredia. La información que contiene tiene por objeto educar al público sobre diversas enfermedades y tipos de medicamentos, entre otros temas pertinentes para la industria sanitaria. Lo más resaltante es que tienen transmisiones en vivo con los doctores, algo así como una tv virtual, con un espacio que llega muchas veces a una hora y estas transmisiones se hacen en buena calidad de resolución y al final son compartidas en diversas plataformas digitales, cabe resaltar que estos videos tienen bastante acogida por la gente ya que contiene mucha información de la salud y sobre todo aquella que aqueja a la ciudad de Huancayo. Su equipo de marketing está bastante activo tanto en sus redes sociales y en su página web.

Clínica Santo Domingo. No presenta muchas publicaciones de sus ofertas de servicios, sus publicaciones se basan en fechas conmemorativas. No tiene el botón opiniones en Facebook y en sus publicaciones parece que la eliminan, pero su puntuación 3.2 en Google.

Tabla 5

Factores que afectan a la rivalidad entre competidores

Nº	Poder de negociación del cliente	Valor	Calificación	Cálculo
1	Desarrollo del sector industrial	0.30	5	1.50
2	Costo (inversión) fijo	0.25	4	1.00
3	Servicio diferenciado	0.15	2	0.30
4	Pluralidad de ofertantes	0.15	2	0.30
5	Productividad de los ofertantes	0.15	1	0.15
	Total	1.00	14	3.25

Nota. Adaptado de Porter, M. (2015). “Estrategia competitiva: Técnica para el análisis de los sectores industriales y de competencia”

La página web data del 2017, y no tiene una respuesta efectiva cuando se le consulta sobre los servicios y ofertas, por lo que no resulta útil. Sin embargo, debido a los elevados costes fijos y a la diferenciación de los servicios, el análisis del grado de atractivo del sector muestra que este punto fuerte es neutro. (ver Tabla 5).

1.4. Análisis Externo: Oportunidades y Amenazas

El análisis del entorno permite identificar y advertir las posibles amenazas y oportunidades que posee el sector salud en el cual se desempeña la clínica.

1.4.1. Estudio PESTE

Se examinan los aspectos políticos, económicos, sociales, técnicos y ecológicos de la organización (D'Alessio, 2015).

según Amador (2022), el análisis PESTEL es una herramienta que permite a las organizaciones descubrir y evaluar los factores que pueden afectar el negocio en el presente y en el futuro. PESTEL es un acrónimo de las palabras Político, Económico, Social, Tecnológico, Ecológico y Legal.

Amador (2022). Plan Estratégico Para El Asadero Tres Marías [Trabajo de titulación previo a la obtención del grado en Licenciada en Administración de Empresas]. Nombre del Repositorio Universidad del Azuay. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/dato>.

Fuerzas Políticas y Gubernamentales (P). Las políticas nacionales de salud se enmarcan en las políticas de Estado y responden a la identificación de problemas o necesidades que enfrenta la población que son priorizados en la agenda pública del sector.

Es una institución del Poder Ejecutivo que supervisa, dirige y fomenta la participación del Sistema Nacional de Salud dentro de los parámetros de la Ley N° 2 de 27657, Ley del Ministerio de Salud. Asimismo, la Autoridad Sanitaria Nacional ejerce las funciones y responsabilidades de la política pública de salud; el ámbito de competencia de la autoridad está delineado en siete pilares. Ello con la finalidad de atender y garantizar las demandas y legítimas aspiraciones de la población de gozar de las mejores condiciones posibles de salud. (ver Figura 2).

Factores financieros y económicos (E). La mejora del estado de salud impulsó una expansión de la actividad económica del 2,9% entre enero y septiembre de 2022, que se

reflejó en el crecimiento del 3,9% de los sectores no primarios de la industria manufacturera, los servicios y el comercio. (ver Tabla 6).

Figura 2

Políticas de Salud Nacionales y Regionales



Nota. Tomado de Ministerio de Salud, Políticas de Salud Nacionales y Regionales en Sistema de Salud en el Perú (2021).

Tabla 6

PBI Por Sectores Económicos

	2021	2022			2023		2024*
		Ene-Set	Set-22	Dic-22	Set-22	Dic-22	Dic-22
PBI primario	6.4	-0.6	1.9	0.7	5.8	6.3	2.8
Agrario	4.6	4.1	2.4	3.5	2.4	2.4	2.7
Pesca	9.9	-16.6	-5.7	-13.4	5.3	11.6	3.5
Minería metálica	10.5	-2.8	1.6	0.0	8.4	8.6	2.8
Hidrocarburos	-4.6	6.9	8.0	4.2	4.7	4.7	4.9
Manufactura	3.2	-4.1	-0.2	-1.8	4.9	6.9	2.0
PBI no primario	15.7	3.9	3.3	3.4	2.3	2.0	3.1
Manufactura	25.2	4.1	3.6	2.8	2.6	2.0	.
Electricidad y agua	8.5	3.5	3.0	3.8	5.0	5.0	3.9
Construcción	34.5	2.0	0.5	3.5	2.0	1.3	3.2
Comercio	17.8	3.5	2.6	3.1	2.5	2.4	3.5
Servicios	11.8	4.2	3.7	3.6	2.2	2.0	2.9
PBI	13.6	2.9	3.0	2.9	3.0	2.9	3.0

Nota. *Proyección. Tomado de Reporte de Inflación diciembre 2022, por Banco Central de Reserva del Perú, 2022 (<https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2022/diciembre/reporte-de-inflacion-diciembre-2022.pdf>).

Para el año fiscal 2023, el presupuesto asignado para el sector salud es de S/24,769 millones, monto que representó un incremento de S/1,824 millones respecto al 2022, según indicó la ex - ministra de Salud de Perú, Kelly Portalatino. Dicho presupuesto recopila las

acciones gubernamentales (Minsa, Susalud, INS, SIS, INEN), Gobierno Regional (Diresa/Geresa) y gobierno local (áreas técnicas). No obstante, para el gobierno nacional, el presupuesto contemplado para el sector salud es de S/12,020 millones, superior en S/ 493 millones en relación con el 2022 que fue de S/11,527 millones. Los recursos serán destinados a la remuneración del personal de la salud, gastos regulares de los establecimientos de salud, inversiones estratégicas, Ley Nacional del Cáncer, compras centralizadas a favor del SIS, nombramiento del personal asistencial, cambio de grupo ocupacional, mantenimiento de los establecimientos, salud mental, vacunación, entre otros.

Fuerzas Sociales, Culturales, y Demográficas (S). En el último trimestre de 2021, el 83.3% de la población del país informó contar con algún tipo de seguro de salud, respecto a igual trimestre del año 2020 aumentó en 6.8 puntos porcentuales; así lo dio a conocer el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el informe técnico Condiciones de Vida en el Perú, elaborado con resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO). En el informe, se recalcó que la mayor concentración de personas aseguradas únicamente a EsSalud se encuentra en la provincia constitucional del callao (37.4%); seguido por Ica, Moquegua, Arequipa y provincia de Lima (con más de 32.5%).

Según tipo de seguro de salud, el 55.0% declaró acceder únicamente al Seguro Integral de Salud (SIS), el 23.1% al Seguro Social de Salud (EsSalud) y el 5.1% accedió a otro tipo de seguro. En comparación al IV trimestre del año 2020, las personas afiliadas al SIS aumentaron 5.8 puntos porcentuales y los afiliados a EsSalud en 0.3 puntos porcentuales.

Por otro lado, según la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud) en 2019, el 94 % de casi 49 millones de consultas en el país fue atendido por servicios públicos y el 6 % por el sector privado (EPS). En cuanto a hospitalizaciones y emergencias, la atención en los servicios públicos también fue lo más frecuente. En el 2020, a pesar de las restricciones por la pandemia, igualmente la atención pública fue mayoritaria.

Fuerzas de la Ciencia y la Tecnología (T). Comparado con naciones como Brasil (1,24%), Chile (0,38%), Colombia (0,25%) y Chile (0,38%), Perú dedica sólo el 0,08% de su PIB a investigación y desarrollo.

El médico cirujano Alonso Verdugo, *chief medical officer* de Microsoft para Latinoamérica, señaló que la compañía ha desarrollado servicios en la nube para la gestión de la información de clínicas u hospitales de más de 200 camas, con plataformas de telemedicina y analítica avanzada para pacientes con enfermedades crónicas, explicando que, en el caso de los pacientes con problemas renales, el costo de no dar seguimiento a la enfermedad puede saltar de US\$ 30 por año a US\$ 7.000, en caso requieran someterse a tratamiento de diálisis.

En la actualidad, el país las iniciativas de uso de la tecnología para la prevención de la salud están en ciernes, lideradas por organizaciones privadas, comentó el médico cirujano Julio Valdivia, director del Departamento de Bioingeniería y Centro de Investigación en Bioingeniería de la Universidad de Ingeniería y Tecnología (UTEC).

En el marco de promover acciones estratégicas relacionadas a este factor, se dispone en el “Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024 - Ampliado del Ministerio de Salud”, la AEI.06.03: “Sistemas de información e infraestructura tecnológica del Sector salud fortalecidos”, y la AEI.06.04 “Prestación y gestión de servicios de salud con el uso de telemedicina, tele-gestión y tele-educación” (MINSA, 2019).

Fuerzas Ecológicas y Ambientales (E). En el Perú, la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA) del Ministerio de Salud- MINSA, junto a el Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental (OEFA), es la responsable de supervisar el cumplimiento de las normas ambientales como el manejo y la gestión integral de los residuos hospitalarios, limpieza y desinfección ambiental de las distintas instituciones de salud públicas y privadas.

Ante la coyuntura de salud que se generó por la pandemia de la COVID-19, el Ministerio del Ambiente elaboró el protocolo para el manejo de residuos sólidos durante la emergencia sanitaria, y el estado de emergencia nacional con el objetivo de establecer orientaciones para el adecuado manejo de los residuos sólidos durante las operaciones y los procesos de dichos residuos en el marco del Estado de Emergencia Nacional, a fin de contribuir con la disminución de la propagación del COVID-19 y minimizar los riesgos de afectación a la salud de las personas y al ambiente.

Fuerzas Legal (L). La Ley 31011(Ley que modifica el artículo 112 de la Ley 26842 11 de mayo 2020), La Ley General de Salud (Ley N° 26842, del 20 de julio de 1997, modificada; Ley N° 29712) regula la industria de la salud.

En el ámbito de la emergencia sanitaria, el gobierno peruano emitió las siguientes medidas en relación a la pandemia del COVID-19:

- R.M. 022 -2024 MINSA- Directiva Administrativa 349-2024 MINSA
- D.S. 044-2020-PCM No. Se declara el Estado de Emergencia Nacional ante las graves condiciones derivadas de la pandemia de COVID-19 que atentan contra la vida nacional.
- S.N. 059-2020-PCM en el D.S. establece acciones adicionales en el contexto de la declaratoria de Estado de Emergencia Nacional ante las graves condiciones provocadas por la COVID19 que ponen en peligro la vida y salud nacional.
- D.U. Número 027-2020. Adoptar acciones complementarias para aminorar el impacto del COVID-19 en la economía peruana y mejorar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria ante la presencia del virus en el territorio nacional.
- R.M. N°-139-2020-MINSA R.M. Autoridades peruanas aprueban el programa de Prevención y Atención de DT para víctimas de COVID-19.

- R.M. N°186-2020-MINSA R.M. Guía técnica para la atención en salud mental de la población afectada por COVID-19, familias y comunidad.
- D.L. 1458-Sanción por incumplimiento de las órdenes emitidas durante la emergencia sanitaria nacional para salvar la vida y la salud de la población debido a la pandemia de COVID-19. Medidas temporales para garantizar la disponibilidad de insumos relacionados con la salud durante la pandemia de COVID-19.
- D.S. 015-2001-SA. Medidas provisionales para garantizar la disponibilidad de suministros sanitarios durante la pandemia de COVID-19.

1.4.2. Oportunidades y Amenazas

A través del análisis de la matriz MEFE se encontraron once variables críticas de éxito en relación con las oportunidades y los retos a los que se enfrentaba la Clínica Cayetano Heredia S.A. A cada componente se le asignó un peso en este estudio, lo que produjo una puntuación de 2,39 puntos. De acuerdo con el resultado, la organización se desempeña un poco mejor que el promedio cuando se trata de la implementación de la estrategia interna. (ver Tabla 7).

1.5. Análisis Interno: Fortalezas y Debilidades

D' Alessio (2015) indicó que, el análisis interno permite a la organización evaluar sus principales áreas funcionales y determinar cuáles son sus fortalezas y debilidades en cada área. De esta manera se lograría desarrollar estrategias encaminadas a aprovechar al máximo las fortalezas y oportunidades detectadas por la organización; así mismo resolver las debilidades y amenazas que ésta pueda enfrentar, indicó Diaz (2023).

1.5.1. Análisis Interno AMOFHIT

Esta metodología utiliza el modelo de D'Alessio (2015) para evaluar las siguientes áreas funcionales: Administración (A), Marketing y Ventas (M), Operaciones (O), Finanzas (F), Recursos Humanos (H), Información (I) y Tecnología (T).

Tabla 7*Matriz MEFE*

Factores de éxito	Valor	Calificación	Cálculo
Oportunidades			
1. Desarrollo económico.	0.15	3	0.45
2. Avance en la medicina y en la tecnología médica.	0.12	3	0.36
3. Incremento de la demanda del consumidor por el cuidado de la salud.	0.10	3	0.30
4. Mayor capacidad adquisitiva del consumidor en servicios de salud.	0.09	4	0.36
5. Necesidad de implementación de tecnología 4.0 asociada a equipos y suministros en instituciones de la salud.	0.08	3	0.24
Subtotal	0.54		1.71
Amenazas			
1. Ingreso de nuevas clínicas respaldadas por fuertes grupos económicos.	0.12	2	0.24
2. Medidas reguladoras más estrictas en el sector sanitario de Perú.	0.10	2	0.20
3. Desconfianza de los inversores está afectada por la inestabilidad política.	0.08	1	0.08
4. Altos costos operativos para el sector salud por excesiva regulación.	0.07	1	0.07
5. Falta de terrenos para construcción de nuevas clínicas.	0.05	1	0.05
6. Retraso en autorización por parte de los municipios de la región Junín para la construcción de nuevas instalaciones.	0.04	1	0.04
Subtotal	0.46		0.68
Total	1.00		2.39

Nota. 4: Responde muy bien, 3: Responde bien, 2: Responde promedio, 1: Responde mal.
Adaptado de *El Proceso Estratégico. Un Enfoque de Gerencia*, de F.A. D'Alessio, 2015.
Perú: Pearson Educación.

Por lo expuesto, es importante realizar el análisis AMOFITH dado que la identificación de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la clínica Cayetano Heredia S.A.C., permitirá según Perez (2023), a la organización desarrollar estrategias que permitan alcanzar su propósito, visión y sus objetivos a corto, mediano y largo plazo.

Administración. La Clínica Cayetano Heredia es una empresa familiar, en la cual la gerencia general se encuentra a cargo de uno de los hermanos, que básicamente para una toma de decisión en gran parte consulta con el directorio (familiares), el gerente general no trabaja de forma permanente en la clínica, lo cual hace que delegue sus funciones a sus

servidores de confianza (ver Figura 3). El cargo de gerente de salud lo ocupa el esposo de la gerente general, quien está a cargo de la Dirección Médica y las Unidades de Negocio, que en lo general abarca la parte asistencial. La estructura organizacional está conformada por la Gerencia de Salud, la cual tiene a cargos la Dirección Médica y las Unidades de Negocio. Asimismo, cuenta con órganos de apoyo como la Gerencia de Administración y Finanzas y las Unidades de Soporte.

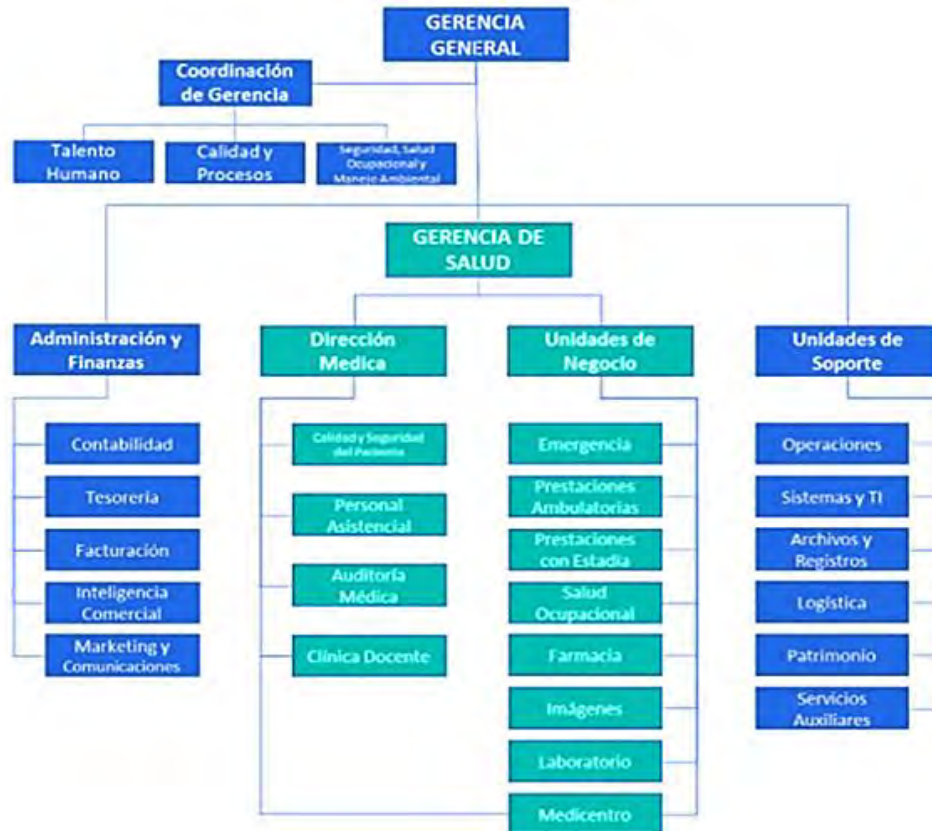
- Gerencia General. Responsable de la representación legal de la clínica con el soporte del capital humano que permita fortalecer las relaciones comerciales con aliados estratégicos garantizando la prestación de los servicios de salud.
- Gerencia de Salud. Es la responsable de garantizar la satisfacción de nuestros pacientes de todas las unidades de negocio, cumpliendo las normativas vigentes de nuestro ente rector.
- Administración y Finanzas. Es el responsable de garantizar la correcta administración y gestión de los activos mediante una dirección y control económico, contable y tributario diligente de todos los ingresos y egresos de la Clínica Cayetano Heredia, con la finalidad de impulsar los proyectos de inversión, los planes financieros y el sostenimiento y crecimiento empresarial.
- Unidad de Soporte. Es la responsable de gestionar las operaciones, los sistemas y TI, los archivos y registros, la logística, el patrimonio y los servicios auxiliares.

Marketing y Ventas. El centro médico Cayetano Heredia cuenta con el área de marketing y comunicaciones encargada de implementar estrategias creativas que permitan ubicar y conseguir un posicionamiento para la empresa en la región Junín, generando un escenario atractivo entre los servicios ofertados, y así ofrecer a nuestros usuarios un servicio de alta calidad que satisfaga sus demandas. Pacientes de todos los estratos socioeconómicos visitan la clínica para recibir servicios cubiertos por el seguro, consultas externas o estancias

hospitalarias. La mayoría de nuestros pacientes pertenecen a los estratos socioeconómicos B y C.

Figura 3

Organigrama de Clínica Cayetano Heredia



Nota. Adaptado de “Documentos Internos de gestión”, por la Clínica Cayetano Heredia, 2021-2022.

La mayoría de los pacientes vienen a la clínica buscando a un médico especialista en específico, ya sea por recomendación o porque se enteró que está entre los mejores de la región. El posicionamiento en la mente del paciente en relación con la clínica, se da por el prestigio de la mayoría de los médicos especialistas que conforman el staff de la clínica. La clínica está enfocada en brindar un mejor servicio de salud para todo tipo de tratamientos con los mejores profesionales y equipos de alta gama, lo que permite atender a diversos pacientes de cualquier parte de la región o del país, sin importar su nivel socioeconómico.

Con respecto a la demanda de los servicios de salud se incrementó en gran porcentaje desde 2020, toda vez que fue una época complicada por el contagio de la COVID-19, y muchas personas confiaron en los servicios y atención referidos al cuidado y protección de la salud. La sede principal se encuentra en Huancayo, pero se ha visto necesario expandirse a otras ciudades y entre ellas, la ciudad de Lima, toda vez que se reciben siempre pacientes de diferentes partes del país, más que nada de la zona centro del país.

En relación a estudios de investigación de mercados, se recolecta información a través de la data histórica de cada paciente. Estos datos son importantes, toda vez que pueden ayudar a tener una mejor idea del mercado, y que se puedan expandir en un futuro. En los últimos años se hizo publicidad por radio, televisión y redes sociales, alcanzando los objetivos esperados. La clínica hasta la fecha solo ha contratado los servicios de marketing para que puedan impulsar la marca a través de publicidad en diferentes medios de comunicación y redes sociales. Se espera que los próximos años se pueda implementar un área de marketing con profesionales especializados en el rubro. Por otro lado, no existe un presupuesto definido para el área de marketing de la clínica. En junta de accionista se analiza y se define invertir en marketing cuando se crea conveniente. La clínica ha fidelizado a muchos pacientes a través de la tarjeta “MI SALUD” porque con ella accedían a descuentos en diferentes tratamientos, laboratorio y medicamentos. También la lealtad de los pacientes puede variar por los médicos especialistas que tenga la clínica o si los precios son accesibles. El tiempo de espera para la atención suele prolongarse en algunos casos, dependiendo de la especialidad.

Operaciones. La Clínica Cayetano Heredia cuenta con dos sedes de atención; infraestructura moderna; los cuales están subdivididos en dos torres; uno de especialidades quirúrgicas de alta complejidad y otro de especialidades médicas que se encuentra ubicada en la Av. Huancavelica 745, y Jr. Trujillo 993, en el distrito de El Tambo Huancayo,

respectivamente. No se cuenta con un sistema logístico actualizado, las compras se realizan de acuerdo a los datos históricos, del cual se realiza una proyección anual por centro de costos. Se remite el requerimiento a los proveedores otorgándole un plazo para la remisión de su propuesta con el fin de ser evaluada y adjudicar a la mejor propuesta de acuerdo con las especificaciones técnicas. Asimismo, falta mejorar y obtener mejores costos, en la negociación con los proveedores.

La capacidad instalada de camas hospitalarias es de 40 y actualmente tiene una tasa de ocupación de 70%. La clínica cuenta con una ambulancia moderna tipo I-3 que se encuentra disponible las 24 horas para dar confianza a los pacientes y familiares ante cualquier problema de salud. El flujo de pacientes en la clínica es por EPS en la gran mayoría. Por otro lado, los servicios de limpieza y vigilancia están tercerizados (outsourcing). Además, existen sub empresas (terceriarizadas) que no pertenecen a la clínica; laboratorio, tomografía, rayos x, entre otros. La automatización de los procesos internos, se encuentran en proceso de mejora, actualmente no cuenta con servicios de UCI (Unidad de Cuidados Intensivos).

Finanzas. Las ventas crecieron en 2022 en un 64 %, comparado con el 2021 (ver Tabla 8). Asimismo, los resultados del estado de situación financiera del mismo periodo (ver Tabla 9) muestran que, el resultado del ejercicio en 2022 creció en 10.9 % al 2021.

Tabla 8 Estado de Resultados 2021 - 2022

	2021	2022
Ventas	3'756,488	6'144,812
Costo de Ventas	-2'543,333	-4'235,259
Utilidad Bruta	6'299,821	1'909,553
Gastos de Administración	-277,018	-382,013
Gastos de Ventas	-197,463	-233,951
Utilidad o pérdida de operación	6'774,302	2'525,517
Cargas Excepcionales	-55,761	67,822
Cargas Financieras		
Utilidad o pérdida antes de participación	616,609	1'311,136
Impuesto a la Renta	-132,029	-386,785
Resultado del ejercicio	484,580	924,351

Nota. Adaptado de “Documentos Internos de gestión”, por la Clínica Cayetano Heredia, 2021-2022.

Los activos totales han aumentado de S/. 6'573,200.00 en 2021 a S/. 7'289,964.00 en 2022, lo que significó un incremento de 9.83%, la liquidez general disminuyó de 2.93 en 2021 a 1.55 veces en 2022; lo cual coloca en alerta a la clínica, toda vez que si este ratio es menor a uno se considera que hay un fondo de maniobra negativo y esto apunta que la empresa tiene problemas de liquidez, y por tanto complicaciones para enfrentarse a las deudas a corto plazo. Asimismo, un pasivo total de S/. 3'761,212 el año 2020 y al cierre del año 2021 de S/. 3'741,625, esta reducción ha sido de 0.52%; sin embargo, el pasivo no corriente (Deuda largo plazo) se redujo un 46% y los pasivos corrientes aumentaron un 149%, teniendo foco en las deudas financieras para corto plazo (ver Tabla 9 y Tabla 10).

Tabla 9 Estado de Situación Financiera 2021 - 2022

Activo Corriente	2021	2022
Caja y Bancos	1'126,639	508,041
Clientes	652,816	917,818
Mercaderías	81,974	152,634
Total Activo Corriente	2'587,544	3'420,063
Inmueble Maquinaria y Equipo	5'212,790	5'569,703
Depreciación y Amort. Acumulada	-1'977,566	-2'204,671.00
Total Activo no Corriente	39'855,656	3'869,901
Total Activo	6'573,200	7'289,964
Pasivo Corriente		
Tributos por Pagar	162,151	526,552
Participaciones por pagar	43,989	107,260
Proveedores	166,756	442,379
Cuentas por Pagar Diversas	24451	28520
Provisiones		
Total del Pasivo Corriente	884,364	2,202,216
Pasivo No Corriente		
Beneficios Sociales	-	-
Total del Pasivo No Corriente	2'876,849	1'539,409
Pasivos	3'761,212	3'741,625
Patrimonio		
Capital	1'907,977	190,977
Reservas	124,374	225,119
Resultados Acumulados	295,057	490,892
Resultado del Ejercicio	484,580	924,351
Total Patrimonio	2'811,988.00	3'548,339
Total Pasivo y Patrimonio	6'573,200.00	7'289,954

Nota. Adaptado de "Documentos Internos de gestión", por la Clínica Cayetano Heredia, 2021-2022.

Tabla 10*Ratios Financieros 2021 - 2022*

Ratios financieros	2021	2022
Liquidez general	2.93	1.55
Prueba ácida	2.83	1.48
ROE (%)	60%	75%
ROA (%)	62%	72%
Periodo medio de cobranza	90 días	75 días

Nota. Adaptado de “Documentos Internos de gestión”, por la Clínica Cayetano Heredia, 2021-2022.

Los resultados muestran que existió un incremento en las ventas entre el 2021 al 2022 de 63.57%, y la mejora de la utilidad operativa de 2022 en 69.96% con respecto al 2021, toda vez que continuó la pandemia de la Covid -19, la cual tuvo como efecto incrementar las demandas de servicios médicos adicionales como la post atención de las personas que fueron afectadas por esta pandemia.

Recursos Humanos. En la actualidad el área busca asegurar que todo candidato y/o postulante cumplan estándares mínimos de incorporación, así como ver por su estadía y desempeño profesional para el cual ha sido contratado; agotando todo medio legal y laboral para reducir el ausentismo y en cuando se dé la desvinculación sea ágil y de bajo impacto. Asimismo, se encarga de liderar los programas de formación continua en base a un diagnóstico real de necesidades cognitivas, complementarias y motivacionales; que permita fortalecer el desarrollo profesional y la promoción por competencias.

Los recursos humanos en la clínica se dividen en plana médica, auxiliar y personal administrativo. Para la contratación del personal existe un proceso de siete pasos, cuatro de reclutamiento y tres pasos de selección. Las capacitaciones se realizan anualmente, cada responsable de área programa. En cuanto a las remuneraciones; 30% en planilla, 40% planilla de terceros y 30% locación de servicios. En el aspecto de la responsabilidad social de la clínica, existe el programa “Cayetano Solidario”, el cual se promueve con campañas

médicas, show por el día de la madre, día del padre, navidad, entre otros. Los contratos de los médicos especialistas, es por convenio, ganan por porcentaje.

Información. No existe una base de datos en la clínica que ayude a tomar decisiones. Se viene implementado un ERP (*Enterprise Resource Planning*) con las diversas áreas de la clínica. Las historias clínicas son almacenadas de manera digital a partir de fines del 2021. La clínica tiene una página web donde detalla todos los especialistas y áreas que tiene la clínica. La clínica tiene un call center de las dudas o consultas para los pacientes.

Por otro lado, se cuenta con un listado de proveedores a nivel nacional para cada servicio. Cuando existe una nueva patología con alertas epidemiológicas se procede a informar y almacenar estos datos para su seguimiento. Además, se evalúa la producción de los médicos mediante número de atenciones y es mapeada por la clínica. Las áreas coordinan cada quince (15) días sus requerimientos al área logística y de esto toman estadísticas para realizar las compras y/o contrataciones anuales.

Tecnología. La clínica cuenta con uno de los mejores tomógrafos de la región. La mayoría de los equipos para exámenes auxiliares son de la mejor calidad para brindar el mejor diagnóstico, logrando la diferenciación con el resto de los centros de salud de la región. Sin embargo, aún no se cuenta con un software que ayude a mejorar la gestión e integración de todas las áreas, pero ya se está desarrollando y se espera que para el 2024 ya pueda estar concluido. La clínica aún no cuenta con capacidades de innovación e investigación, toda vez que se carece del presupuesto para ello. En ese sentido, se están manejando historias clínicas manuales, se espera que para el 2024 sean digitales.

1.5.2. Fortalezas y Debilidades

Con relación a lo descrito en el análisis AMOFITH, se elaboró la matriz MEFI, identificándose trece (13) factores claves de éxito en fortalezas y debilidades que enfrenta la Clínica Cayetano Heredia S.A, entre seis fortalezas y siete debilidades. El análisis consistió

en asignar los pesos en cada factor, asignado a un valor de 1 a 4, lo cual obtuvo el resultado 2.36 puntos (ver Tabla 11).

1.6. Conclusiones

Actualmente el sector sanitario se encuentra en una etapa de desarrollo continuo, debido al mayor cuidado que tiene la población por el cuidado de la salud, motivada por las consecuencias que trajo la pandemia de la COVID-19. En ese sentido, los potenciales clientes en la provincia de Huancayo y la región Junín optan por la asistencia de manera privada, incrementándose su nivel de especialización en su salud. Sin embargo, ante la crisis política permanente y la incertidumbre en la economía, este sector debe enfrentar diferentes amenazas.

Tabla 11 Matriz MEFI

Factores determinantes de éxito	Peso	Valor	Ponderación
Fortalezas			
1. Conocimiento del sector salud por parte de la gerencia general y accionistas.	0.15	4	0.60
2. Médicos altamente calificados.	0.12	3	0.36
3. Calidad de servicio en la atención al paciente.	0.09	3	0.27
4. Oferta variada de servicios de alta complejidad.	0.07	3	0.21
5. Infraestructura y equipos de tecnología avanzada.	0.05	3	0.15
6. Buena imagen de la marca en la provincia de Huancayo y región Junín.	0.04	3	0.12
Subtotal	0.52		1.71
Debilidades			
1. Falta de inversión en marketing e investigación de mercados.	0.10	2	0.20
2. Ausencia de un plan para el mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo de los equipos biomédicos.	0.09	1	0.09
3. Falta de automatización en los procesos administrativos.	0.07	1	0.14
4. Pocas sedes.	0.06	1	0.06
5. No cuentan con un planeamiento de mercadotecnia y comercial el cual no le permite obtener nuevas oportunidades en el sector público y privado (alianzas estratégicas).	0.06	1	0.06
6. Ausencia de gestión para la obtención de certificados internacionales.	0.06	1	0.06
7. Tiempo de atención al paciente aún debe optimizarse.	0.04	1	0.04
Subtotal	0.48		0.65
Total	1.00		2.36

Nota. Valor 4: Fortaleza mayor, 3: Fortaleza menor, 2: Debilidad menor, 1: Debilidad mayor. Adaptado de *El Proceso Estratégico. Un Enfoque de Gerencia*, de F.A. D'Alessio, 2015. Perú: Pearson Educación.

La clínica Cayetano Heredia cuenta con 20 años de experiencia en el sector salud de clínicas privadas en la provincia de Huancayo. Es valorada por sus clientes debido a los servicios y convenios que ofrece. Cuenta con la capacidad logística para asegurar abastecimiento y la atención en tiempo oportuno en cada unidad de negocio. Además, cuenta con una estructura organizacional, la cual permite organizar sus operaciones a través de las funciones que ejerce cada área.



Capítulo II: Diagnóstico Empresarial y Asunto principal

En este capítulo se enumeran los asuntos que han ido saliendo de la clínica Cayetano Heredia. En ese sentido, se realizaron entrevistas, toda vez que se requiere recolectar información para determinar el problema principal, y las causas principales que originan.

2.1. Metodología de Trabajo para identificar problemas

Se aplicó el enfoque conocido como Desing Thinking, el cual, según Motee (2014), es una herramienta que nos permite ver los obstáculos, requerimientos y problemas de una manera novedosa manteniendo en el centro de nuestra atención a los colaboradores identificados en el desarrollo del proceso.

Se aplicó el enfoque conocido como Desing Thinking, el cual, según Alexander Osterwalder (2020), es una herramienta que nos ayuda a gestionar el proceso caótico y no lineal, reduciendo el riesgo, aplicando de manera sistemática las herramientas y procesos adecuados. En este sentido, se realizaron entrevistas al personal administrativo de las distintas divisiones de negocio, así como a los departamentos de Dirección General, Dirección Médica, Administración y Finanzas. (ver Apéndice A).

Los participantes fueron:

- ✓ Melva Gómez Chuquillanqui - jefe de Administración y Finanzas
- ✓ Mariluz Regina Alania Flores - Gerente General
- ✓ Hermogenes Palacios Porras - Director de Servicios de Salud
- ✓ Luis Alania Flores – Socio fundador

2.2. Lista de Problemas

Considerando la recolección de información de las entrevistas, se identificaron tres problemas potenciales, los cuales se describen a continuación:

2.2.1. Problema N°1: Incremento de los costos operativos

La falta de gestión por centros de costos, viene originando el incremento de los gastos

operativos de los servicios prestados, toda vez que se carece de información de las actividades de mayor inversión de recursos financieros, lo cual no permite tomar acciones correctivas. Este problema también se atribuye a que no cuenta con un sistema ERP (Enterprise Resource Planning) y a la falta de herramientas de estimación de costos como es el costeo por actividades ABC.

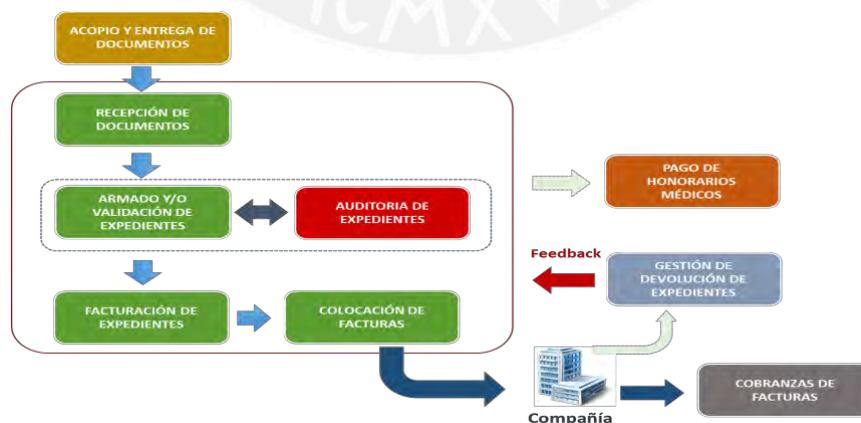
A pesar de las importantes fluctuaciones del flujo de caja de la clínica al final del primer semestre del año siguiente, ésta consiguió efectuar los pagos de la financiación indicada anteriormente. En la actualidad, mientras tanto, los gastos corrientes aumentan una media de más del 25% del importe asignado. Esto se debe a menudo a deficiencias en la parte administrativa y provocan reprocesos en todas las áreas, y esto genera pérdida monetaria para la clínica.

2.2.2. Problema N°2: Ciclo temporal de la conversión de efectivo

Los tiempos totales de conversión de efectivo, teniendo en cuenta el servicio de atención al cliente, la facturación y la administración del cobro de facturas, se situaron en una media de 78 días en 2021 y 82 días en 2022 (ver Figura 4).

Figura 4

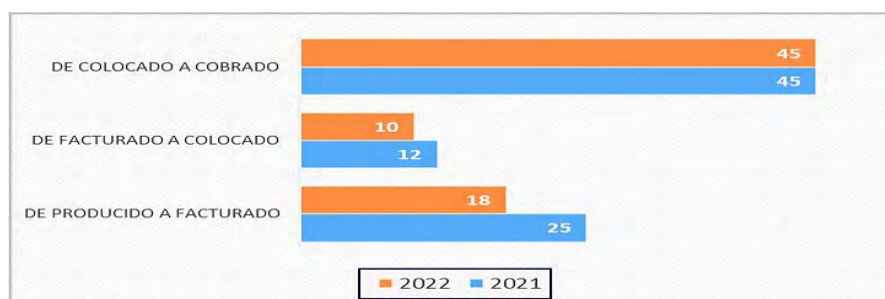
Flujograma para las Cobranzas



Nota. Adaptado de “Documentos Internos de gestión”, por la Clínica Cayetano Heredia, 2021-2022.

Figura 5

Resultados Producido- Facturado - Colocado – Cobrado, 2021- 2022



Nota. Adaptado de “Documentos Internos de gestión”, por la Clínica Cayetano Heredia, 2021-2022.

La facturación pendiente de 2022 fue de S/. 5'957,312 y en 2021 fue de S/3'292,643, lo que impacto en utilidad y rentabilidad financiera (ver Figura 6).

Figura 6

Estado de Saldos Pendiente por cobrar 2022

Situación	Descripción	Precio S/	Rebaja S/
Eliminado	No generar atención a errores	150,184	
Incobrable	Política no declarada o inactiva	1'576,030	
Facturado	Con descuento	2'651,004	938,455
	Sin descuento	1'580,094	

Nota. Adaptado de “Documentos Internos de gestión”, por la Clínica Cayetano Heredia, 2021-2022.

2.2.3. Problema N°3: Ausencia de instrumentos para la gestión de procesos, estratégica y de marketing

No se cuenta con un plan estratégico, donde se evidencie un análisis sobre las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades, así como la identificación de características de los actuales y potenciales competidores. Así mismo, no se cuenta con un plan de marketing, donde registre las actividades que fortalezcan las 4 P's, lo cual permita fortalecer el logro de los objetivos de marketing y ventas, como, por ejemplo: ratio de ventas, el posicionamiento de la marca, participación de mercado, nuevas líneas de negocio, posicionamiento de nuevos segmentos de mercado, relaciones comerciales. No existen manuales de procedimientos, manuales de calidad, hojas de indicadores, manuales de

organización y funciones (MOF), programas de formación ni otros documentos de gestión relativos a la gestión de procesos y la mejora continua.

En ese sentido, al no contar con este tipo de información de gestión estratégica y marketing, así como de procesos estandarizados, se genera desorganización de las actividades en la clínica, y su vez hace que las decisiones gerenciales sean más lentas, incrementado el riesgo de que la rentabilidad financiera para los accionistas no sea la esperada.

2.3. Matriz de Complejidad versus Beneficio

Se elaboró la matriz de jerarquización para determinar el problema principal, considerando en la jerarquía de necesidades (ver Tabla 12). Se asignó una puntuación, considerando el valor de jerarquía que, tiene el problema mencionado en el punto anterior, con relación a su impacto con el costo, cliente y el proceso interno (ver Tabla 13).

Tabla 12

Escala de Jerarquización Según Grado de Importancia

Escala	Grado de Importancia
1 – 3	Sin importancia
4 -5	Poca importancia
6 – 7	Medianamente importante
8 -9	Importante
10	Muy importante

Nota. Adaptado de *Uso secuencial de herramientas de calidad en los procesos productivos*, por M. López, 2014.

Tabla 13

Matriz de Jerarquización del Problema principal

Nº	Problema identificado	Impacto en el proceso interno	Impacto en el costo	Impacto en el cliente	Puntaje total
1	Incremento de los costos operativos	9	8	6	23
2	Tiempo del ciclo de conversión de efectivo	8	8	5	21
3	Falta de herramientas de gestión por procesos, estratégica y marketing	10	9	8	27

Nota. Adaptado de *Uso secuencial de herramientas de calidad en los procesos productivos*, por M. López, 2014.

2.4. Problema Principal

Luego de haber evaluado los tres problemas para la clínica Cayetano Heredia, se determinó que el problema principal es la falta de herramientas de gestión por procesos, estratégica y marketing, toda vez que obtuvo el puntaje de veintisiete (27), comparado con los otros dos problemas analizados.

2.5. Conclusiones

Con base a la información que se obtuvo de las entrevistas (ver Apéndice A), se identificaron se listaron tres problemas: (1) el incremento de los costos operativos, (2) el tiempo del período de transformación de efectivo, (iii) carecen de herramientas para la gestión de los procesos, estratégica y marketing. Luego de haber elaborado la matriz de jerarquización para determinar el problema principal, considerando la escala de jerarquización, y el grado de importancia que tienen con el costo, cliente y el proceso interno, se determinó que problema principal es la falta de herramientas de gestión procedimental, estratégica y de marketing, toda vez que obtuvo el puntaje de veintisiete (27), si lo comparamos con el incremento de los costos operativos (23), el tiempo del ciclo de conversión de efectivo (21).

Capítulo III: Determinación de Causas del Problema Principal

Utilizando la matriz de priorización y el diagrama de Ishikawa, este capítulo explica las razones del problema principal que se identificó en el capítulo anterior.

2.6. Causas Identificadas

El diagrama de Ishikawa se amplió para tener en cuenta seis dimensiones: técnicas, máquina, entorno, control, material y mano de obra, con el objetivo de alcanzar los orígenes del problema principal. (ver Figura 7).

2.7. Matriz de Priorización Causa- Raíz

La elaboración de la matriz de priorización determinas causas primarias del problema principal se consideró la información que se obtuvo de las entrevistas (ver Tabla 15). Por otra parte, se tuvo en cuenta la escala jerárquica para la calificación basada en el nivel de importancia y el efecto que tiene en el cliente, el coste y el proceso interno. (ver Tabla 14).

Tabla 14

Escala de Jerarquización Según Grado de Importancia

Grado	Nivel de significación
1 - 3	Insignificante
4 -5	Algo significativo
6 - 7	Medianamente Significativo
8 -9	Significativo
10	Muy Significativo

Nota. Adaptado de *Uso secuencial de herramientas de calidad en los procesos productivos*, por M. López, 2014.

Figura 7

Diagrama de Ishikawa

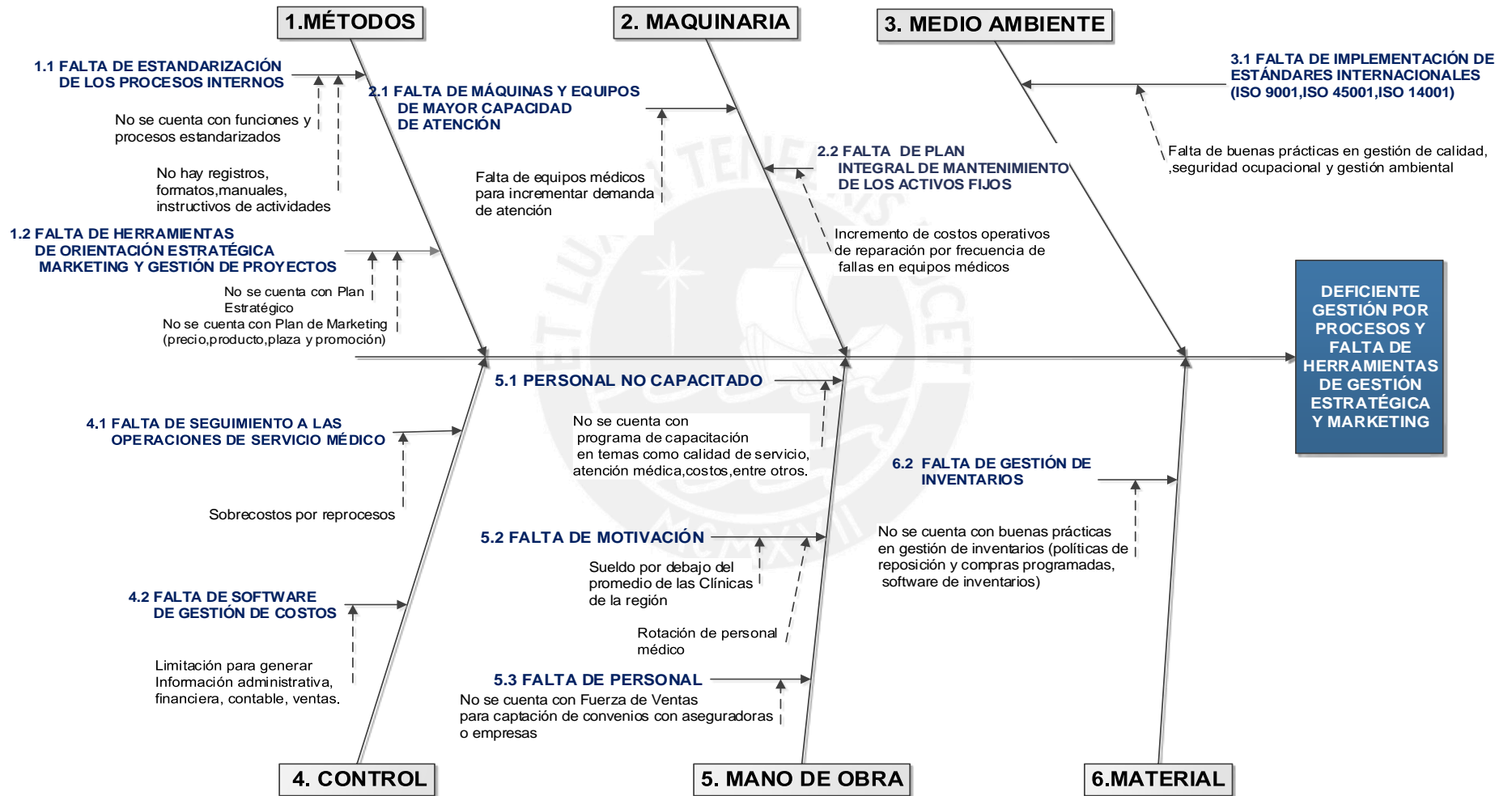


Tabla 15

Conclusiones del análisis de las causas basado en la tabla jerárquica y el nivel de impacto

Nº	Codificación "M"	razón principal	Efecto en el flujo de trabajo interno	influencia en los costes	Efecto en el cliente	Puntuación global
1.1	Técnicas	Falta normalización de los procesos internos.	9	9	9	27
1.2	Técnicas	Ausencia de marketing, gestión de proyectos y enfoque estratégico.	10	10	9	29
2.1	Máquina y Equipo	No cuentan con equipos biomédicos de mayor capacidad resolutive	7	7	6	20
2.2	Máquina y Equipo	No contar con un Plan de mantenimiento integral de los activos fijos	7	6	6	19
3.1	Medio Ambiente	Falta implementación de estándares internacionales (ISO 9001, ISO 45001, ISO 14001)	6	5	5	16
4.1	Inspección	Control insuficiente de las operaciones del servicio médico	7	7	7	21
4.2	Inspección	Ausencia de programas informáticos para el control de costes	8	8	9	25
5.1	Fuerza laboral	Personal sin formación	6	6	6	18
5.2	Fuerza laboral	Déficit de inspiración	5	5	5	15
5.3	Fuerza laboral	Ausencia de personal	5	5	4	14
6.1	Suministros	Control de inventario insuficiente	7	5	5	17

Nota. Adaptado de *Uso secuencial de herramientas de calidad en los procesos productivos*, por M. López, 2014.

Obtener los resultados de la matriz de Pareto (ver Tabla 17), se consideró la tabla de criterios de evaluación y puntuación (ver Tabla 16).

Tabla 16

Normas y puntos de evaluación

Puntuación y juicios de valoración	Influencia		
	Bajo	Medio	Alto
Esporádico	1	2	3
Periodicidad Frecuente	2	3	4
Perennemente	3	4	5

Nota. Adaptado de *Uso secuencial de herramientas de calidad en los procesos productivos*, por M. López, 2014.

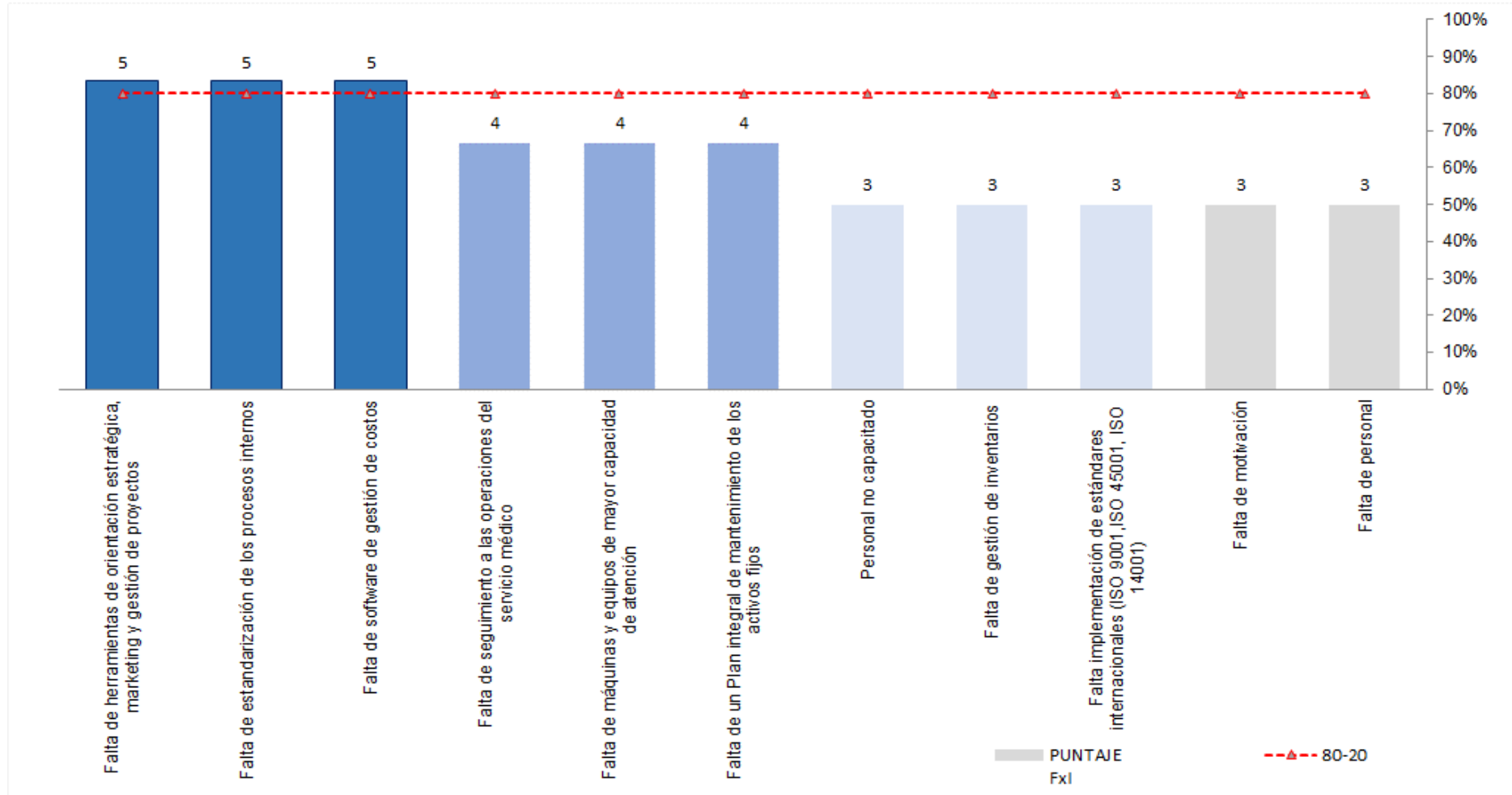
Tabla 17*Matriz de Pareto*

Causas principales	Frecuencia	Impacto	Puntaje FxI	Total Frecuencia	% Acumulado
1.2 Ausencia de marketing, gestión de proyectos y enfoque estratégico.	Perennemente	Alto	5	5	12%
1.1 Falta normalización de los procesos internos.	Perennemente	Alto	5	10	24%
4.2 Ausencia de programas informáticos para el control de costes.	Perennemente	Alto	5	15	36%
4.1 Control insuficiente de las operaciones del servicio médico.	Frecuente	Alto	4	19	45%
2.1 No cuentan con equipos biomédicos de mayor capacidad resolutive.	Perennemente	Medio	4	23	55%
2.2 No contar con un Plan de mantenimiento integral de los activos fijos.	Frecuente	Alto	4	27	64%
5.1 Personal sin formación.	Perennemente	Bajo	3	30	71%
6.1 Control de inventario insuficiente.	Frecuente	Medio	3	33	79%
3.1 Falta implementación de estándares internacionales (ISO 9001, ISO 45001, ISO 14001).	Frecuente	Medio	3	36	86%
5.2 Déficit de inspiración.	Esporádico	Alto	3	39	93%
5.3 Ausencia de personal.	Frecuente	Medio	3	42	100%
Total					100%

Nota. Adaptado de *Uso secuencial de herramientas de calidad en los procesos productivos*, por M. López, 2014.

Figura 8

Diagrama de Pareto del Problema Principal



2.8. Causas Identificadas del Problema Principal

A partir de los datos del análisis de Pareto se han hallado tres causas principales, que representan el 80% del total. (ver Figura 8). Para estas causas identificadas, se elaboró el análisis de “5 porqués” para determinar la causa raíz del problema y tomar acciones correctivas (ver Tabla 18).

Tabla 18

Análisis de los 5 Por qué

Nº	Causa principal	1 por qué	2 por qué	3 por qué	4 por qué	5 por qué
1.2	Falta de herramientas de orientación estratégica, marketing y gestión de proyectos	Porque a las gerencias solo se preocupan por una estrategia “ganar – ganar”	Porque no existe el interés de la gerencia por contar con un plan estratégico y plan de marketing	Porque las ventas en los últimos años se obtuvieron, a pesar de la desorganización de sus procesos internos	Porque no se revisan metodologías y herramientas de mejora continua como Lean, Six Sigma, entre otros.	Porque a la gerencia no le interesa invertir en certificaciones internacionales, como la norma ISO 9001, 45001, 14001
1.1	Falta de estandarización de los procesos internos	Porque no existe el interés de las gerencias estandarizar las funciones y actividades de los procesos	Porque la mayoría de tiempo de trabajo se destina a las actividades de atención médica	Porque a las gerencias no le interesa optimizar costos operativos, causadas por reprocesos	Porque no se cuenta con conocimiento técnico del personal en metodologías y herramientas de mejora	Porque no se ha invertido en recursos financieros para capacitación del personal
4.2	Falta de software de gestión de costos	Porque no existe el interés de fortalecer el sistema de información gerencial	Porque no se ha invertido en recursos tecnológicos que coadyuven a la realización de las actividades administrativas y financieras	Porque a las gerencias solo se preocupan por una estrategia “ganar –ganar	Porque la mayoría de tiempo de trabajo se destina a las actividades de atención médica	Por las prioridades en la ejecución del gasto debido a restricciones financieras

Nota. Adaptado de *Uso secuencial de herramientas de calidad en los procesos productivos*, por M. López, 2014.

2.9. Resumen

El presente capítulo consideró el relevamiento de información que se obtuvo en las entrevistas. En primer lugar, se realizó el análisis cualitativo del problema principal con el uso de herramientas de calidad como el diagrama de Ishikawa. Con la información y empleando la matriz de jerarquización, en donde se valoriza cada causa en una escala del 1-10 (sin importancia – muy importante) se obtuvo las tres principales causas primarias que, superan el 80% en el gráfico de Pareto, cuales fueron: la falta de estandarización de los procesos internos, la falta de herramientas de orientación estratégica, marketing y gestión de proyectos, y la falta de software de gestión de costos.



Capítulo IV: Alternativas de Solución

El presente capítulo describe cinco alternativas de mejora, las cuales deberán ser implementadas de tal manera que, coadyuve a mitigar las tres causas primarias que vienen ocasionando el problema principal. Además, se presenta la matriz de valorización de estas propuestas, las cuales fueron analizadas, calificadas y priorizadas, con la participación de las diversas áreas administrativas y operativas de la clínica Cayetano Heredia.

2.10. Alternativas de Solución Identificadas

Lima, 14 de febrero de 2020.- Respondiendo a su visión de brindar un servicio de excelencia en el sector salud, la Clínica Internacional transforma sus procesos de negocios en toda su red al implementar con éxito la solución SAP S/4HANA de la mano de Seidor Perú, la multinacional líder en soluciones de tecnología.

La información ha sido bajada de news sap

(<https://news.sap.com/latinamerica/2020/02/clinica-internacional-apuesta-por-la-transformacion-digital-con-s-4hana/>).

1.1.1. Herramientas de Gestión Estratégica

En este punto, se propone la aplicación de la matriz de orientación estratégica (ver Tabla 19), donde se muestra cinco acciones, en la cual la clínica deberá implementarla en el corto y largo plazo.

1.1.2. Estrategias de Marketing “Mix”

Se proponen las siguientes acciones de marketing, que permitan fortalecer la gestión del marketing operativo.

Estrategias de Producto.

- De acuerdo con las especificaciones técnicas que se requieren para las atenciones médicas, se deberán fortalecer los recursos físicos, financieros,

tecnológicos, que permita ser eficiente en la planificación, ejecución y post-atención médica.

- Estandarizar los sistemas de atención médica.
- Documentar y publicar los resultados de calidad de servicio, tanto en la página web de la empresa, así como en redes virtuales.
- Desarrollar nuevos servicios médicos de especialización que permitan diferenciarse de la competencia.

Estrategias de Precio

- Desarrollar convenios con diferentes tarjetas de descuento y aseguradoras para incrementar la participación de mercado.
- Realizar estudios de mapeo de precios en la región Junín; por línea de servicios médicos.

Estrategias de Plaza

- Realizar estudios de los factores demográficos, económicos y social en la población de la región Junín; los cuales afecten su decisión de optar por la atención médica en una clínica privada o institución de salud pública.
- Fortalecer y posicionar un equipo de fuerza de ventas por provincias en la región Junín.
- Implementar nuevas sedes en la región Junín.

Estrategias de Promoción

- Gestionar la presencia activa en página web, redes sociales y revistas o boletines sectoriales como, la Cámara de Comercio de Huancayo (CCH) y revistas informativas de la región Junín.
- Desarrollar webinar de servicios médicos con mayor recurrencia para clientes fidelizados y potenciales.

Tabla 19*Matriz de Orientación Estratégica para la Clínica Cayetano Heredia*

1. Misión propuesta	Satisfacer las necesidades de nuestros pacientes bajo los estándares de calidad, equidad y eficiencia, promoviendo la mejora continua en nuestras operaciones aplicando tecnología sofisticada en los servicios ofrecidos.				
2. Visión propuesta	Al 2027, posicionarse como referente en el sector salud de la región Junín y zona de influencia por la calidad asistencial, seguridad y satisfacción del paciente.				
3. Objetivos estratégicos	<ul style="list-style-type: none"> ● Incrementar la oferta de servicios médicos que se ofrecen en la actualidad. ● Promover buenas prácticas de competidores nacionales a través de la aplicación de metodologías innovadoras en atención y servicios médicos. ● Incrementar la participación de mercado en la región Junín. 				
4. Objetivos de largo plazo	<p>OLP1</p> <p>Al 2027, incrementar las ventas en 25% anual. En 2021 con respecto a 2020, disminuyó en 10%, y en 2020 con respecto a 2019, disminuyó en 15%.</p>	<p>OLP2</p> <p>Al 2027, alcanzar un retorno sobre el patrimonio (ROE) de 20%.</p>	<p>OLP3</p> <p>Al 2027, incrementar la cartera de servicios médicos en 15%.</p>	<p>OLP4</p> <p>Al 2027, incrementar a 95% la capacidad instalada de ejecución en los servicios médicos.</p>	<p>OLP5</p> <p>Al 2027, implementar o revalidar los certificados internacionales de la norma ISO (9001,14001,45001) que respalden la marca y la calidad de servicio.</p>
5. Estrategias internas	<ul style="list-style-type: none"> ● Incrementar la capacidad instalada de los proyectos en ejecución. ● Implementar la metodología Lean y Six Sigma. ● Fortalecer la imagen de la marca en el sector público y privado. ● Desarrollar la penetración del mercado a través de nuevas líneas de negocio. ● Implementar proyecto de mejora continua en los procesos administrativos y operativos. ● Promover la obtención de certificados internacionales para que respalden la marca y la calidad del servicio. 				

Nota. Adaptado de Documentos internos de gestión de la Clínica Cayetano Heredia, 2021-2022.

- Desarrollar base de datos de clientes estructurada con el soporte de software CRM, que suministrará toda información relevante para la gestión de la fidelización.

- Participar en eventos y ferias empresariales del sector salud en la región Junín.
- Tener presencia en programas de TV y radio dirigidos al público local.
- Implementar merchandising (agendas, mochilas, adornos, entre otros) para los clientes fidelizados y potenciales.

1.1.3. Software de Gestión de Costos (ERP)

Desarrollar un software que permita administrar la gestión de costos de un proyecto de ejecución, desde la planificación de recursos, ejecución y cierre del servicio, que genere varios de documentos de necesidad administrativa y financiera, los cuales sean archivados en repositorios digitales.

Módulos del sistema. Se contará con tres módulos, lo cual permitirá obtener diversos documentos y reportes en línea, que permitan una mejor toma de decisiones (ver Figura 9). Asimismo, se realizarán cuatro etapas, las cuales contarán con entregable de cierre (Tabla 20).

Figura 9

Alcance del Software



1.1.4. Tablero de Cuadro de Mando Integral

Se ha desarrollado el Tablero de Control Integral (Balanced Scorecard) como una herramienta de gestión que posibilitará a los accionistas, gerentes y/o jefes de la clínica

Tabla 20 *Etapas y Entregables del Proyecto*

Etapas	Entregables	
1. Inicio (planeación)	<ul style="list-style-type: none"> - Acta de inicio del proyecto - Levantamiento detallado de necesidades - Cronograma 	Nota: Adaptado de <i>Uso secuencial de herramientas de calidad en los procesos productivos,</i>
2. Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> - Registro instalación de software - Set de pruebas - Registro asistencia capacitación 	
3. Preparación final	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de las capacitaciones - Salida a producción - Acta de entrega del producto - Matriz de hallazgos en producción 	
4. Go – Live	<ul style="list-style-type: none"> - Acta de cierre del proyecto - Encuesta de satisfacción 	

por M. López, 2014

Cayetano Heredia supervisar y asegurar el cumplimiento efectivo de cada una de las alternativas de mejoras propuestas. Este tablero se estructura en torno a cuatro perspectivas fundamentales: financiera, cliente, procesos internos, y aprendizaje y crecimiento, las cuales han sido rigurosamente definidas con objetivos estratégicos concretos y medibles (ver Figura 10). Este enfoque representado a través del mapa estratégico, ha conducido a la identificación y desarrollo de veinte (19) indicadores, distribuidos y clasificados en relación a cada una de las perspectivas mencionadas (ver Tabla 21). Los indicadores ofrecen una representación clara y detallada de los aspectos clave a monitorear, permitiendo una evaluación exhaustiva de la efectividad en la implementación de las soluciones propuestas.

1.1.5. Estandarización de la gestión por procesos.

Como parte de las mejoras organizacionales para la clínica Cayetano Heredia se propone la elaboración y/o actualización de los procedimientos de los procesos estratégicos, operativos y de soporte en el marco de la implementación de la gestión por procesos y mejora continua, en un plazo no mayor a seis meses. En ese sentido, se realizarán las siguientes etapas: planificación, formación de equipo de trabajo, sensibilización y capacitación, estandarización, y seguimiento y control.

Figura 10

Mapa Estratégico para la Clínica Cayetano Heredia

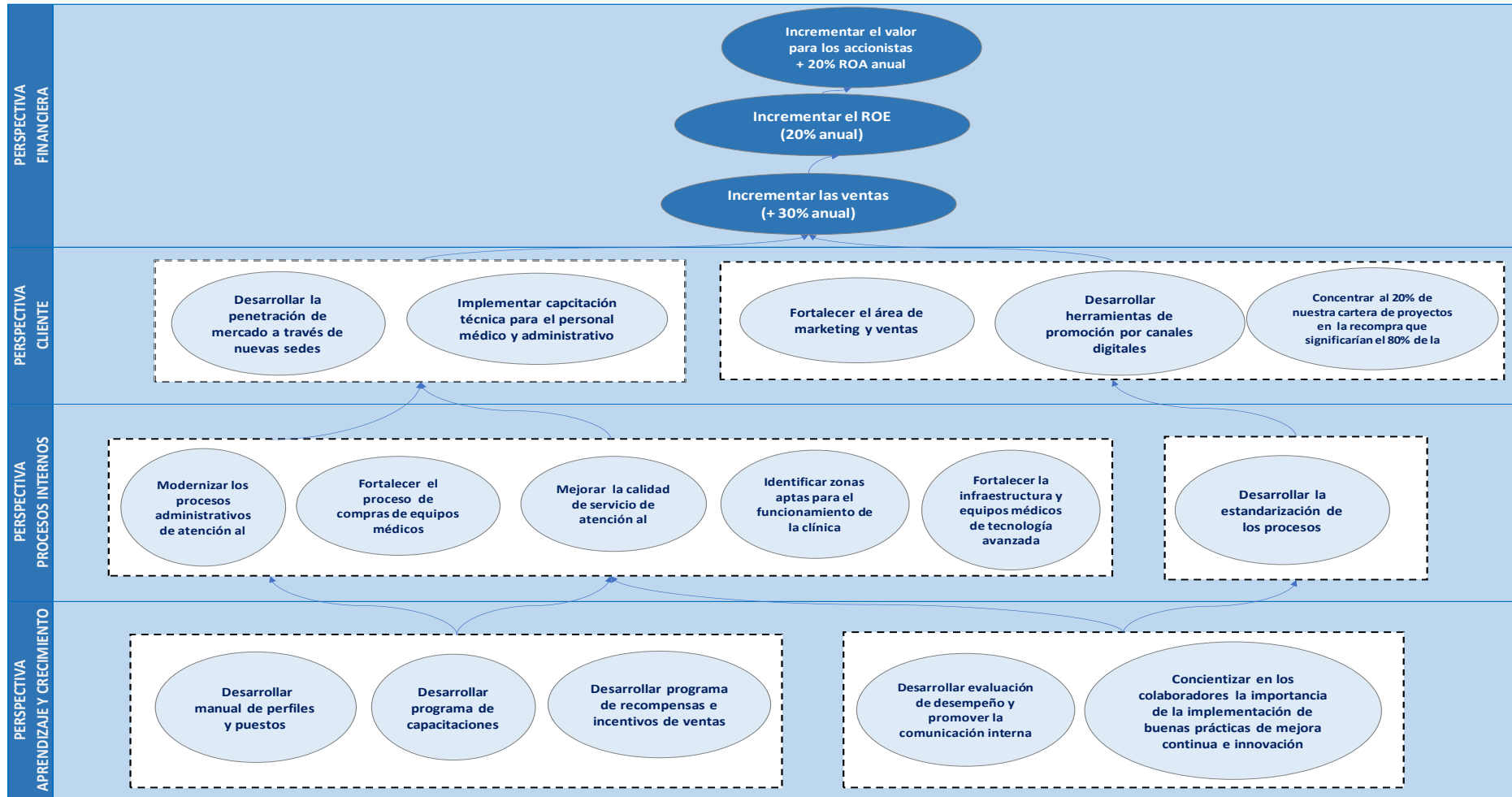


Tabla 21

Tablero de Control Integral para la Clínica Cayetano Heredia

Perspectiva	Objetivo Estratégico	Descripción del indicador	Fórmula	UM	Meta 2023-2027	
					mínimo	máximo
FINANCIERA	Incrementar el valor para los accionistas	ROA	Var. ROA % actual vs ROA % año anterior	%	10%	90%
	Incrementar la rentabilidad	Precios promedio	Var. precios promedio productos actuales vs precios promedio productos de año anterior	%	10%	90%
	Incrementar las ventas	Ventas	(Ventas reales/Ventas presupuestadas) X 100	%	10%	90%
CLIENTE	Desarrollar la penetración de mercado a través de nuevas sedes	Penetración de mercados	(Número de nuevas sedes/ Total de sedes actuales) X 100	%	70%	90%
	Implementar capacitación técnica para el personal médico y administrativo	Capacitaciones	Número de capacitaciones de la cartera de servicios/Total de capacitaciones programadas	Núm.	5	15
	Fortalecer el área de marketing y ventas	Colaboradores	(Número de colaboradores contratados para área de marketing y ventas/ Total de colaboradores) X 100	%	10%	50%
	Desarrollar herramientas de promoción por canales digitales	Canales digitales	Número de nuevos canales digitales implementados	Núm.	1	3
	Concentrar al 20% de nuestra cartera de proyectos en la recompra que significarían el 80% de la rentabilidad	Clientes frecuentes	(ventas 1er mes – ventas 2do mes) x 100	%	20%	80%
PROCESOS INTERNOS	Modernizar los procesos administrativos de atención al paciente	Mejora de procesos	(Número de procesos y/o procedimientos que se mejoraron / Total de procesos y/o procedimientos revisados) X 100	Núm.	1	5
	Fortalecer el proceso de compras de equipos médicos	Máquinas o equipos	Número de nuevas máquinas o equipos adquiridos	Días	1	5
	Mejorar la calidad de servicio de atención al paciente	Reclamos y/o Quejas	(Número de quejas o reclamos atendidas/Total de quejas o reclamos realizadas X 100	%	0%	3%
	Identificar zonas geográficas aptas para el funcionamiento de la clínica	Distribución física	Número de revisiones geográficas que se realizan para apertura de sedes de la clínica	Núm.	0	3
	Fortalecer la infraestructura y equipos médicos de tecnología avanzada	Infraestructura y equipos	Monto invertido U\$ en adquisición de equipos médicos y mejoras en la infraestructura	US\$	20,000	100,000
	Desarrollar la estandarización de los procesos	Procedimientos	(Número de procedimientos estandarizados/Total de procesos) X 100	Núm.	0	5
	Desarrollar manual de perfiles y puestos	Perfiles de puesto	Número de fichas de perfiles de puestos realizadas	Núm.	3	10
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	Desarrollar programa de capacitaciones	Capacitación	(Número de capacitaciones ejecutadas)/(Total de capacitaciones planificadas) X 100	%	2	10
	Desarrollar programa de recompensas e incentivos de ventas	Incentivos	Número de colaboradores de FFVV beneficiados	%	5	15
	Desarrollar evaluación de desempeño y promover la comunicación interna	Evaluación de desempeño	Número de acciones ejecutadas a partir de la evaluación de desempeño realizada	Núm.	1	5
	Concientizar en los colaboradores la importancia de la implementación de buenas prácticas de mejora continua e innovación.	Problemas identificados	Número de acciones de mejora implementadas para los problemas identificados	Núm.	2	10

1. Planificación. Se deberán establecer los recursos (físicos, humanos, financieros, entre otros) que se requieren para la implementación de las alternativas de mejora. Asimismo, se establecerán las actividades, responsabilidades y tiempos requeridos para puesta en marcha de las mejoras. Se deberá contar con un Jefe de Procesos y Calidad, quien tendrá el rol de facilitador del proyecto, en coordinación con el Jefe de Operaciones, Coordinador de Recursos Humanos, Supervisor de Calidad de Servicio; quienes serán los responsables de coordinar la ejecución de las alternativas de mejora con las áreas involucradas. Además, se contará con la participación de personal administrativo y médico.

2. Formación del Equipo de Mejora Continua. Será conformado por un equipo multidisciplinario, por no más de seis personas (ver Figura 11), encargados de la ejecución y seguimiento de las actividades planificadas para implementación del proyecto. Asimismo, se establecerán horarios de reuniones de tres veces por semana, de dos horas, lo que permitirá compartir buenas prácticas en la gestión de las alternativas evaluadas.

Figura 11

Equipo de Mejora Continua para la Clínica Cayetano Heredia



3. Sensibilización y Capacitación. Se buscará concientizar a los colaboradores de la clínica Cayetano Heredia sobre la importancia de la implementación de las alternativas de mejoras, en el marco de enfoque por procesos y calidad, basado en la norma ISO 9001:2015,

y promovido por la alta dirección y el equipo de mejora continua para la difusión de los resultados del presente proyecto. Además, se capacitará a los miembros del equipo en temas relacionados a gestión estratégica, gestión de marketing y comercial, licitaciones del sector público, gestión de inventarios, gestión de mantenimiento de activos fijos, gestión por procesos, mejora continua, gestión de indicadores, entre otros.

4. Estandarización. La documentación de estas alternativas de mejoras da lugar a un nuevo estándar sobre el que se irán incorporando mejoras en el futuro, en un ciclo de mejora continua. La suma de estas buenas prácticas constituye la base para la formación de los colaboradores que integren los equipos de mejora continua. En ese sentido, los documentos que se deberán estandarizar son: Plan estratégico, Plan de Operaciones, Plan Financiero. En el marco de la implementación del sistema de para obtener certificaciones de calidad ISO 9001:2015; la clínica deberá elaborar o actualizar los documentos de los procesos misionales u operativos que considera importante certificar, tales, como son: ficha de procedimientos, formatos, ficha de indicadores, manual de organización y funciones, entre otros documentos de gestión.

5. Seguimiento y Control. Para lograr el control y mejora continua de cada propuesta de mejora, se propone realizar reuniones de tres veces por semana, de dos horas en las que se evalúe y asegure el éxito de las iniciativas. Durante estas reuniones será importante:

- Evaluar el cronograma de implementación después de que, el equipo de mejora continua haya revisado su avance con respecto a los objetivos planteados.
- Destinar el tiempo suficiente para la aclaración, el debate y la resolución de problemas importantes.
- Revisar lo que está sucediendo en el sector de salud en la región Junín.
- Tomar acciones correctivas inmediatas para los procesos internos.

2.11. Evaluación de las Alternativas de Solución

Siguiendo la propuesta de Navas (2014) para la evaluación de las alternativas de mejora, se han identificado varios criterios fundamentales a considerar:

Importancia. Se otorga un porcentaje que refleja la relevancia de cada alternativa en la resolución del problema. Este porcentaje se distribuye entre el total de soluciones, permitiendo ponderar su contribución.

Factibilidad. Evalúa la viabilidad de las soluciones para abordar el problema principal en función de la disponibilidad de recursos necesarios. La importancia de este valor se refleja en la evaluación de las alternativas propuestas.

Valor añadido. Mide el impacto positivo que la implementación de cada alternativa tendrá en la solución del problema. Se valora la importancia de este valor añadido como factor esencial.

Nivel de inversión. Considera el costo económico y la inversión requerida para la implementación de las alternativas. Evalúa tanto el valor del costo para la empresa como el retorno de la inversión.

Riesgo. Evalúa los riesgos asociados con la implementación de cada alternativa, tanto en términos económicos como funcionales una vez elegida la solución.

Sostenibilidad. Analiza la proyección a largo plazo del impacto y comportamiento de la implementación de cada alternativa en la empresa, particularmente en cuanto a la estabilidad y sostenibilidad en la consecución de objetivos a lo largo del tiempo.

En base a estos criterios, se han evaluado cinco alternativas de mejora, con resultados detallados (ver Tabla 22). Esta evaluación integral permitirá una toma de decisiones fundamentada y priorizada, alineada con los objetivos y necesidades de la organización, y orientada hacia la resolución efectiva del problema identificado.

Tabla 22

Matriz de Evaluación de Alternativas de Solución de Mejoras

Solución propuesta	I	F	V	N	R	S	Total
1. Herramientas de gestión estratégica	0.30	3	3	3	3	3	5.40
2. Estrategias de marketing mix	0.20	3	3	3	2	2	3.20
3. Software de gestión de costos (ERP)	0.15	3	2	2	1	1	1.80
4. Tablero de Mando Integral	0.10	2	3	3	1	1	1.30
5. Estandarización por gestión de procesos	0.25	3	3	3	2	2	4.00

Nota. Valor: 3= Alto, 2 = Medio, 1= Bajo. Adaptado de *La Dirección Estratégica de la Empresa. Teorías y aplicaciones*, por Guerra y Navas, 2014. España.

2.12. Solución Propuesta

La solución propuesta se ha formulado, en base a los resultados de la matriz de evaluación de alternativas de solución de mejoras, y en base a las perspectivas que tiene los accionistas y los gerentes de la clínica Cayetano Heredia. La implementación de las acciones sugeridas para las tres causas primarias del problema principal, se implementarán de acuerdo a los resultados de priorización por etapas, las cuales deberán ser realizadas durante el periodo 2023-2025, según el cronograma de *Gantt*.

- *Etapas 1.* Herramientas de gestión estratégica.
- *Etapas 2.* Estandarización por gestión de procesos.
- *Etapas 3.* Estrategias de marketing mix.
- *Etapas 4.* Software de gestión de costos (ERP).
- *Etapas 5.* Tablero de Mando Integral.

2.13. Resumen

Para la implementación de las alternativas de mejora, se desarrollaron cinco propuestas de mejora, las cuales fueron explicadas en qué consiste cada una. Cabe resaltar que, para la implementación de las actividades que conlleva su aplicación se ha formado un equipo de mejora continua conformado por siete integrantes, quienes serán los responsables de su ejecución, seguimiento y control.

Por otro lado, cada alternativa de mejora fue evaluada por el equipo de mejora continua en base a cinco criterios: importancia, factibilidad, valor añadido, nivel de inversión, riesgo y sostenibilidad para determinar el orden de priorización para su implementación. En ese sentido, los resultados indicaron que las herramientas de gestión estratégica como un plan estratégico y de marketing, es importante para desarrollar estrategias internas, objetivo de largo plazo, marketing mix (producto, precio, plaza y promoción). De igual manera, a través de la estandarización de la gestión por procesos se fortalecerá a la adopción de un conjunto de procesos y procedimientos que permitan estandarizar las actividades en cada área.

Con relación al desarrollo de un software de gestión de costos, se deberá incorporar una serie de información como presupuestos, estimaciones de ventas, gastos operativos y administrativos, lo cual permita contar con información gerencial en tiempo oportuno. Finalmente, la implementación de un tablero de mando integral (CMI), permitirá dar seguimiento a los procesos internos de la clínica, a través de la aplicación de indicadores de gestión agrupadas en cuatro perspectivas: financiera, cliente, procesos internos y aprendizaje y crecimiento.

Capítulo V: Plan de Implementación y Factores Clave de Éxito

El presente capítulo describe el *Gantt* de actividades, el presupuesto, y los responsables para la implementación de cada una de las alternativas de mejora revisadas en el capítulo IV. Asimismo, se indican los factores críticos de éxito y los riesgos identificados para el proyecto.

2.14. Definiciones Claves

Para la implementación eficiente de cada alternativa de solución se va a requerir las siguientes acciones a tomar y cumplir para asegurar la realización de las actividades del plan:

- Respaldo de la alta gerencia para priorizar la ejecución de proyectos de mejora en la clínica, asignando el presupuesto necesario y los recursos tangibles e intangibles requeridos.
- Infraestructura tecnológica moderna y equipos y suministros médicos de última generación, que garantice el funcionamiento de los servicios médicos que se ofrecen.
- Definición del equipo de mejora continua, identificando al personal idóneo que promueva el desarrollo de cada alternativa de mejora propuesta.
- Involucramiento del personal de las áreas para el desarrollo y éxito de las alternativas de mejora.
- Sensibilización y capacitación al personal de la clínica, toda vez que se requiere fortalecer el conocimiento técnico que amerita la ejecución de cada alternativa de mejora.

2.15. Plan de Implementación (Gantt y Presupuesto)

Para la elaboración del Plan de Implementación se elaboraron las actividades, plazos y responsables para alcanzar los resultados esperados. Para la ejecución de estas actividades, se conformó el equipo de mejora continua (EMC), liderado por el: jefe de procesos y calidad, jefe de operaciones, director médico, jefe de recursos humanos, colaboradores del área

administrativa y staff médico. Se consideró la experiencia de cada uno de los miembros del EMC en la implementación de proyectos de mejora. Asimismo, se definió el tiempo de implementación para cada alternativa de mejora (52 semanas), el cual se estima iniciar en octubre de 2023, como se muestra en el Gantt (ver Figura 12).

Con relación al presupuesto asignado para la ejecución del proyecto, se estimaron costos tangibles e intangibles que se requieren para la implementación de las actividades de las etapas PHVA (Planificar-Hacer-Verificar-Actuar), que permita alcanzar los entregables de cada alternativa de mejora. En ese sentido, el presupuesto total aprobado por los accionistas, la gerencia general y la dirección médica para la disponibilidad de costos tangibles e intangibles es S/ 321,675.00. En relación con la inversión en costos tangibles, el monto asciende a S/ 84,000.00 (ver Tabla 23).

Tabla 23

Costos Tangibles por la Implementación de Mejoras

Descripción	Cantidad	Año de la Ejecución	Costo S/.
1. Desarrollo de software Expediente Electrónico	1 unid.	2024	30,000.00
2. Elaboración de Manuales de procedimientos, Formatos e Instructivos para estandarización de mejoras	30 unid	2024	15,000.00
3. Elaboración del Tablero de Control de Indicadores	1 unid.	2024	10,000.00
4. Elaboración de Plan Estratégico y Plan de Marketing	2 unid.	2024	20,000.00
5. Materiales de la sensibilización y/o capacitación sobre la metodología para la implementación de alternativas mejoras	30 hrs.	2023-2027	5,000.00
6. Cuadro Mural para exposición de mejoras y seguimiento para sensibilización de colaboradores	1 unid.	2023-2026	2,000.00
7. Otros materiales menores para la gestión del proyecto	20 unid.	2023-2026	2,000.00
Total de costos tangibles			84,000.00

Nota. Adaptado de Documentos Internos de la Clínica Cayetano Heredia, 2021-2022.

Los costos intangibles están relacionados a los gastos de planilla de los colaboradores que conforman el equipo de mejora continua. Adicionalmente, se requiere la asistencia técnica de un consultor externo con experiencia en el sector salud, con respecto a la implementación de metodologías y herramientas de mejora continua. Se muestran las horas totales involucradas de cada puesto de trabajo en la ejecución de las actividades durante cada etapa PHVA (Planificar-Hacer-Verificar-Actuar).

El costo total de recursos intangibles para el proyecto de mejora asciende a S/ 319,580.00 considerando una duración de nueve meses para la realización de todo el proyecto (ver Tabla 24). Cabe resaltar que, en 2023 el costo tangible asciende a S/9,000.00 (costos tangibles) debido a que, en el planteamiento del cronograma se ha considerado desde octubre a diciembre, las actividades de revisión, planeamiento y aceptación del presente proyecto, por parte del Director Médico, Jefe de Operaciones y Jefe de Procesos de Calidad; cuya suma total de costos intangibles (sueldos) asciende a S/ 15,250.00.

2.16. Factores Claves de Éxito

5.1.1. Habilitadores

Los principales habilitadores del equipo de mejora continua han considerado clave para el desarrollo de cada una de las alternativas de mejora descritas en el capítulo anterior son: (a) el compromiso de la alta administración; sin el compromiso de la alta dirección la probabilidad de fracaso es alta, pues si para ellos no es prioridad, entonces para los colaboradores tampoco lo será; (b) la administración del cambio, siempre los cambios originan resistencia, debido a que existen muchos colaboradores en su zona de confort, por ello es importante que se elija bien los perfiles de los que liderarán el proyecto; (c) la infraestructura de tecnologías de información, si bien la inversión en el desarrollo de un software para una organización puede ser adecuada; y (d) la mejora continua de los procesos, para mejorar la productividad y reducir los costos.

Tabla 24*Costos Intangibles por la Implementación de Mejoras*

Puesto Laboral	Sueldo mensual S/.	Costo diario S/.	Costo Hrs. S/.	Capacitación	Etapa PHVA (Mejora continua)				Total Hrs.	Costo Total S/.
					Planificar	Ejecutar	Verificar	Actuar		
Director Médico	12,000	400	50	-	30	50	20	10	110	5,500
Jefe de Operaciones	9,000	300	38	-	30	50	30	20	130	4,875
Jefe de Procesos y Calidad	9,000	300	38	-	30	50	30	20	130	4,875
Coordinador de Recursos Humanos	6,000	200	25	-	30	50	30	20	130	3,250
Supervisor de Calidad de Servicio	5,000	167	21	-	30	50	30	20	130	2,708
Asistente de Operaciones	2,500	83	10	-	20	50	30	20	120	1,250
Consultor TI	6,000	200	25	24	20	40	30	20	134	3,350
Capacitador	6,000	200	25	24	-	-	-	-	24	600
Total costos intangibles (mensual)										26,408
Total costos intangibles (9 meses)										237,672

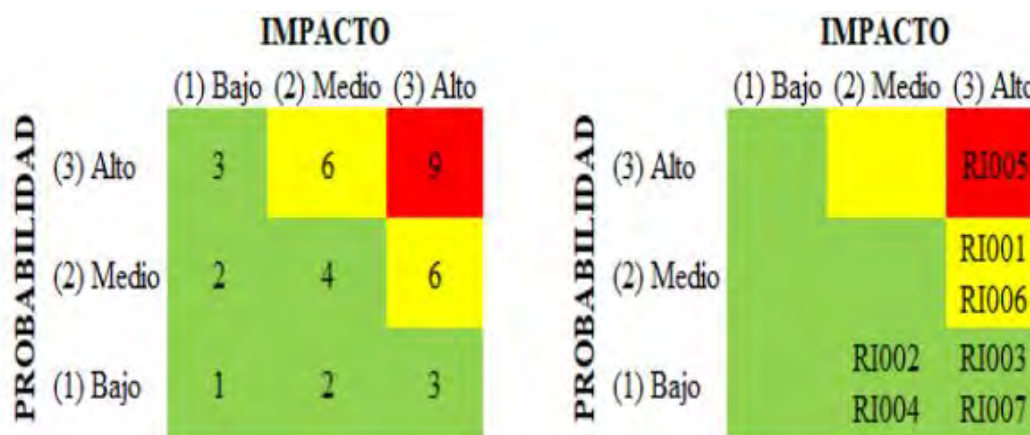
Nota. Tomado de Documentos Internos de Gestión de la Clínica Cayetano Heredia, 2021-2022.

5.1.2. Riesgos

Se identificaron los principales riesgos para la implementación del proyecto (Figura 13), los cuales fueron calificados según la probabilidad vs impacto vs factor (ver Figura 14).

Figura 13

Matriz de Riesgos



Nota. Adaptado de *La guía de los fundamentos para la dirección de proyectos*”, Guía del PMBOK- Séptima edición, por Project Management Institute Inc., 2022.

Se ha ponderado la Matriz de Riesgos en función a la fortaleza mayor con la que cuenta la empresa VS el mayor peso de éxito que representa para la gestión de una empresa dedicada al rubro de la Salud, por ejemplo, se considera la mayor fortaleza de la organización el 1. Conocimiento del sector salud por parte de la Gerencia general y accionistas, dado que como se ha mencionado en el desarrollo del proyecto de investigación los principales accionistas tienen formación médica desde hace más de 30 años y así mismo la Gerente General tiene experiencia en el sector salud de 18 años y 8 años en la organización. El conocimiento del sector y la formación académica de los líderes son factores determinantes para una adecuada gestión en el rubro de cualquier empresa. Respecto a las Debilidades se ha ponderado de acuerdo con las mayores debilidades con las que cuenta la empresa VS el mayor peso de impacto perjudicial que puede representar para la organización. Por ejemplo, se considera, la mayor debilidad de la empresa la Falta de inversión en Marketing e

investigación de mercados y se otorga la ponderación de mayor impacto dado que esta debilidad puede cegar decisiones estratégicas del negocio, así mismo la apertura de nuevos nichos de mercado que podrían representar a mediano o larga plazo pérdidas monetarias para el negocio. Los pesos se realizaron en base a la matriz: Adaptado de La guía de los fundamentos para la dirección de proyectos”, Guía del PMBOK- Séptima edición, por Project Management Institute Inc., 2022.



Figura 14 *Matriz de Riesgos del Proyecto*

Identificación del Riesgo				Valorización del Riesgo						Respuesta al Riesgo		
Riesgo	Tipo de Riesgo	Causas (Factores Internos y Externos)	Efectos	Probabilidad		Impacto		Nivel del riesgo		Respuesta	Actividades (Planes de acción)	Controles necesarios
				Nivel	Valor	Nivel	Valor	Nivel	Valor			
1. El incremento del precio internacional de materiales, insumos maquinaria y equipos médicos	Riesgo financiero	Fluctuación del tipo de cambio que genera el incremento de costos operativos por la compra de materiales, insumos maquinaria y equipos médicos	* Menor liquidez	Probable	3	Desastroso	3	Riesgo Inaceptable	9	Reducir	1. Seguimiento permanente a la volatilidad de los precios de adquisición materiales, insumos maquinaria y equipos médicos 2. Programación y ejecución de compras anticipadas	1. Reporte diario del tipo de cambio, y los precios de materiales, insumos maquinaria y equipos médicos
2. La caída significativa del PBI de la economía en el Perú que afecta al consumidor de clínicas privadas en la región Junín	Riesgo estratégico	Menor inversión privada local y extranjera que afecta el dinamismo de las clínicas privadas en la región Junín	* Mayor desempleo * Disminución en la capacidad operativa	Posible	2	Desastroso	3	Riesgo Importante	6	Reducir	1. Desarrollar alianzas estratégicas con empresas que requieran servicios de salud	1. Reporte de ventas 2. Planilla de trabajadores asegurados
3. Incursión de nuevos competidores	Riesgo estratégico	Oportunidad de negocio para inversionistas que deseen incursionar en el sector de las clínicas privadas en la región Junín	* Mayor competencia * Precios más bajos	Probable	3	Moderado	2	Riesgo Importante	6	Reducir	1. Implementar estrategias comerciales con valor agregado que nos diferencie de la competencia	1. Reporte de participación de mercado (proyecto en cartera de la competencia)
4. Demora en la cadena logística de compras locales o importación de materiales, insumos maquinaria y equipos médicos	Riesgo operativo	* Bajo nivel de negociación con los proveedores extranjeros y locales * Falta de aplicación de buenas prácticas en evaluación y homologación de proveedores	* Falta de atención en ciertas especialidades de salud * Demora en la atención al paciente	Probable	3	Desastroso	3	Riesgo Inaceptable	9	Reducir	1. Evaluar proveedores que ofrezcan mejores condiciones. 2. Aplicar la matriz de evaluación de proveedores u homologación de proveedores	1. Matriz de evaluación de proveedores
5. Poca solvencia financiera de los accionistas para el aporte de capital por la incertidumbre política constante	Riesgo financiero	* Falta de experiencia e interés de los accionistas por generar ahorros en costos operativos	* Menor flujo de efectivo que afecta el presupuesto programado para la implementación de las alternativas de mejora	Posible	3	Moderado	2	Riesgo Importante	6	Reducir	1. Evaluar recursos de financiamiento con el sector bancario, cajas municipales de la región Junín	1. Revisión semanal/mensual del flujo de efectivo
6. Desmotivación o desconocimiento técnico de los colaboradores, en relación a la implementación de las alternativas de mejora	Riesgo operativo	* Salarios poco atractivos * Ausencia de capacitación técnica en temas relacionados a las propuestas de mejora	* Disminución de la productividad laboral * Incumplimiento del Gantt del proyecto	Posible	2	Leve	3	Riesgo Importante	6	Reducir	1. Capacitar al equipo de mejora continua, así como a los colaboradores involucrados en el proyecto de mejora	1. Balance Score Card
7. Falta de aplicación de los indicadores propuestos en el Balance Score Card	Riesgo operativo	* Falta de seguimiento a las actividades del proyecto	* Inadecuado uso de los recursos asignados al proyecto	Posible	2	Desastroso	3	Riesgo Importante	6	Reducir	1. Brindar asistencia técnica en gestión de indicadores a través de capacitación	1. Balance Score Card

Capítulo VI: Resultados Esperados

Para aumentar el ahorro de recursos financieros y la rentabilidad de la clínica, la ejecución de cada solución de mejora debe generar ganancias tanto cualitativas como cuantitativas.

6.1. Resultados Esperados del Plan de Implementación (Resultados Cualitativos)

Cada opción de mejora se desarrollará y culminará en un entregable que se incluirá en los registros de administración de la clínica. (ver Figura 15).

Figura 15

Resultados por cada opción de mejora



6.2. Recuperación de la Inversión (Resultados Cuantitativos)

El importe actual neto del flujo de caja (VAN-CFE), la tasa interna de rentabilidad (TIR) y el plazo de amortización (PAYBACK) son indicadores financieros cruciales que hay que calcular para evaluar la viabilidad del proyecto de mejora. Sin embargo, es importante en primer lugar, calcular el costo de oportunidad, considerando los siguientes factores: como el riesgo País (R_p), Tasa Libre de Riesgo – (R_f), Prima de Mercado (R_m), Beta.

Donde:

$$\text{COK} = R_f + B (R_m - R_f)$$

Para la presente evaluación financiera del proyecto, se consideró:

$$10.13 \% = 1.15 + 1.35 (7.80 - 1.15)$$

Con esta información del COK, se estimó el flujo de caja económico en dos escenarios: Optimista y Pesimista, bajo un concepto de análisis de sensibilidad.

Optimista. De acuerdo a las medidas de mejora implementadas, se estimó que a fines del 2024, las ventas promedio se incrementarían en S/. 370,000.00, alcanzando S/. 680,000.00 (+ 47%) en el 2027. La viabilidad del proyecto fue indicada por los resultados del Flujo de Caja Económico, que incluyeron una tasa interna de retorno (TIR) de 54.92%, un valor presente neto (VPN) de S/. 244,029.77, y un periodo de recuperación de la inversión de un año para inversiones con beneficios económicos positivos (PAYBACK). (ver Tabla 25).

Pesimista. Sin embargo, en este proceso, asumimos que, al cierre del 2024, las ventas promedio se habrán incrementado en S/. 310,000.00, alcanzando S/. 520,000.00 (+40%) en el 2027, en base a las iniciativas de mejora puestas en marcha. En este sentido, los resultados del Flujo de Caja Económico siguen siendo buenos., toda vez que la tasa interna de retorno (TIR) es: 20.38 %. Se aprecia una disminución del valor actual neto (VAN) de S/. 740.48, si comparamos este indicador con el escenario optimista. Así mismo, El quinto año marca la fase de amortización (PAYBACK) con buenos efectos económicos. (ver Tabla 26).

Tabla 25

Flujo de caja económico, 2023-2027 (en miles de nuevos soles): Un escenario optimista

Detalle	Año 0	2023	2024	2025	2026	2026
Ventas estimadas (post mejoras)		0.00	370,000.00	450,000.00	520,000.00	680,000.00
(-) Costos tangibles		9,000.00	84,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00
(-) Costos intangibles		59,418.75	237,675.00	237,675.00	237,675.00	237,675.00
(=) Ebit		- 68,418.75	48,325.00	203,325.00	273,325.00	433,325.00
(-) Impuestos (30%)		- 20,525.63	14,497.50	60,997.50	81,997.50	129,997.50
Flujo de Caja Económico S/.		- 47,893.13	33,827.50	142,327.50	191,327.50	303,327.50
Gastos netos de capital (CAPEX)		9,000.00	84,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00
Flujo de caja de Libre Disponibilidad	- 68,418.75	- 56,893.13	- 50,172.50	133,327.50	182,327.50	294,327.50
Flujo de caja Descontado	- . 68,418.75	- 51,661.14	- 41,368.92	99,823.41	123,956.43	181,698.75
Flujo de caja Acumulado	- 68,418.75	- 120,079.89	- 161,448.81	- 61,625.40	62,331.02	244,029.77
COK %	10.13					
Tasa interna de retorno (TIR) %	54.9					
Valor actual neto (VAN)	244,029.77					
Período de recuperación (PAYBACK)	4to. año					

Tabla 26

Pronóstico Pesimista: Flujo de Caja en la Economía, 2023-2027 (medido en miles de nuevos soles)

Descripción	Año 0	2023	2024	2025	2026	2027
Ventas estimadas (post mejoras)		0.00	310,000.00	320,000.00	370,000.00	520,000.00
(-) Costos tangibles		9,000.00	84,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00
(-) Costos intangibles		59,418.75	237,675.00	237,675.00	237,675.00	237,675.00
(=) Ebit		- 68,418.75	- 11,675.00	73,325.00	123,325.00	273,325.00
(-) Impuestos (30%)		- 20,525.63	- 3,502.50	21,997.50	36,997.50	81,997.50
Flujo de Caja Económico		- 47,893.13	- 8,172.50	51,327.50	86,327.50	191,327.50
Gastos netos de capital (CAPEX) S/.		9,000.00	84,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00
Flujo de caja de Libre Disponibilidad	- 68,418.75	- 56,893.13	- 92,172.50	42,327.50	77,327.50	182,327.50
Flujo de caja Descontado	- 68,418.75	- 51,661.14	- 75,999.34	31,690.95	52,571.56	112,557.20
Flujo de caja Acumulado	- 68,418.75	- 120,079.89	- 196,079.23	- 164,388.28	- 111,816.72	740.48
COK %		10.13				
Tasa interna de retorno (TIR) %		20.38				
Valor actual neto (VNA)		740.48				
Período de recuperación (PAYBACK)		5to. año				

Capítulo VII: Conclusiones y Recomendaciones

6.3. Conclusiones

- La Clínica presenta desventajas en la parte administrativa en la toma de decisiones para cualquier departamento de manera unilateral por la Gerencia General y la Junta de Accionistas, generando reprocesos y sobre costos en los procesos logísticos, planificación y contable.
- Actualmente la clínica presenta falencias al momento de verificar sus existencias, inventarios, cobranzas, generando problemas al momento de realizar una trazabilidad.
- El área de logística no logra tener el poder negociación con los proveedores, debido a que, no cuenta estadística histórica del consumo anual de: medicamentos, material médico, reactivos e insumos de laboratorio, etc. puesto que, compran de acuerdo con la demanda que tienen y esto les genera sobrecostos y sobre stock.
- Se identificó el mal registro del llenado de formato de atención a los pacientes que cuentan con convenios con las distintas EPS (Empresa Prestadoras de Salud), y esto conlleva retrasos en los pagos por parte de la aseguradora influyendo en la generación de cash flow para la clínica.
- Se identificó que se carece de herramientas de gestión estratégica y marketing, por lo cual no se han definido objetivos de posicionamiento, participación de mercado, segmentación, a mediano y largo plazo.
- Se verificó que existe escaso control de los procesos de la clínica, debido a que, no cuentan procedimientos, ni indicadores por área para poder realizar el control y seguimiento de las no conformidades generadas en las ofertas realizadas por la empresa.

6.4. Recomendaciones

- La toma de decisiones no debe estar centralizada, sino de acuerdo al Manual de Funciones (MOF) esto ayudará en la toma de decisiones y reducir los cuellos de botella generados en los diferentes servicios.
- Desarrollar e implementar un ERP (Enterprise Resource Planning) para tener un mejor control de todos los procesos de la clínica.
- Para que la clínica tenga un mejor poder de negociación en la compra insumos y bienes, deben generar una base de datos de proveedores locales y nacionales e internacionales, generando estadística histórica del consumo a fin de realizar compras anuales negociando precios competitivos por el volumen de compra.
- Automatizar el proceso de atención al asegurado con EPS (Empresa Prestadoras de Salud) suscribiendo convenio con RENIEC para el llenado de sus datos generales del paciente, y para el código del asegurado se escaneará a una base de datos implementada y se alinearán con el ERP (Enterprise Resource Planning).
- Elaborar un plan estratégico y plan de marketing, que contenga las buenas prácticas que existen en el mercado para su desarrollo.
- Por último, el área de calidad asistirá a la dirección general y a los gerentes de línea en la implementación de los procesos e indicadores por área. Para ello, deberá formar y/o capacitar a cada colaborador de la clínica sobre los procedimientos específicos de su función..

Referencias

- Almeida, A. (2019). “*Investigación y desarrollo (I+D) en el Perú: ¿invertimos lo suficiente?*” <https://rpp.pe/columnistas/alexandrealmeida/investigacion-y-desarrollo-id-en-el-peru-invertimos-lo-suficiente-noticia-1204891>
- Banco Central de Reserva del Perú (2022). “*Junín: Síntesis de Actividad Económica*”. <https://www.bcrp.gob.pe/estadisticas/informacion-regional/huancayo/junin.html>
- Banco Central de Reserva del Perú (2022). “*Perspectivas Monetarias y Financieras Post-pandemia*”. <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/presentaciones/2022/presentacion-2022-11-02-cies.pdf>
- Cámara de Lima (2021). “*Situación actual del Sistema Nacional de Salud (2021). Políticas de Salud Nacionales y Regionales*”. https://apps.camaralima.org.pe/DESCARGAS/FORO_SALUD/5_CAcosta.pdf
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de Recursos Humanos. El capital humano en las organizaciones*. (8a ed.), México. McGrawHill, Interamericana.
- Cies. (2021). “*Aportes al gobierno peruano 2021-2026*”. https://www.cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/peru_debate_2021_encarte_digital.pdf
- Clínica Cayetano Heredia (2021). Documentos internos de gestión de la clínica 2021.
- Clínica Cayetano Heredia (2022). Documentos internos de gestión de la clínica 2022.
- Consultor Salud (29 de noviembre de 2022) “*Presupuesto del sector salud en Perú: prevención del cáncer es una de las prioridades*”. <https://consultorsalud.com/presupuesto-sector-salud-2023-peru/>
- Conexión ESAN (15 de octubre de 2021). “*¿La salud en el Perú está privatizada?*”. <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/la-salud-en-el-peru-esta-privatizada>

- D'Alessio, F. (2015). *“Administración de las operaciones productivas. Un enfoque en procesos para la gerencia”*. Lima: Pearson Educación de Perú S.A.
- D'Alessio, F. (2017). *“Administración de las operaciones productivas”*. Pearson Educación.
<http://www.ebooks7-24.com.ezproxybib.pucp.edu.pe:2048/?il=9312>
- Desafío Coaching. (2022). *“La Venta Consultiva: un enfoque comercial centrado en el Cliente”*. https://kupdf.net/download/venta-consultiva_633ab2b2e2b6f55f623ae873_pdf
- García, E. (2019). *“Comex: Perú gasta en salud por debajo del promedio en América Latina”*. <https://gestion.pe/economia/comex-peru-gasta-salud-debajo-promedio-america-latina-268172-noticia/>
- Guerras, L. y Navas, J. (2014). *La Dirección Estratégica de la Empresa. Teorías y aplicaciones*. Thomson-Reuters Civitas, 2015, 5ª edición. España.
- GOB.PE. (2021). *“Protocolo para el manejo de residuos sólidos durante la emergencia sanitaria por covid-19 y el estado de emergencia nacional”*.
<https://www.gob.pe/institucion/minam/informes-publicaciones/548474-protocolo-para-el-manejo-de-residuos-solidos-durante-la-emergencia-sanitaria-por-covid-19-y-el-estado-de-emergencia-nacional>
- Houghton, N., Bascolo, E.& Del Riego, A. (2020). *“Socioeconomic inequalities in access barriers to seeking health services in four Latin American countries”*, Revista Panamericana de Salud Pública, vol. 44, 2020.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.11>.
- INEI. (2021). *“Perú: Estado de la Población en el año del Bicentenario - 2021”*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1803/libro.pdf

Kotler, P. & Armstrong, G. (2013). *Fundamentos del Marketing*.

https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/14584/mod_resource/content/1/Fundamentos%20del%20Marketing-Kotler.pdf

López, M. (2014). “*Uso secuencial de herramientas de control de calidad en los procesos productivos: una aplicación en el sector alimentario*”.

<https://revpubli.unileon.es/ojs/index.php/Pecvnia/article/view/1645/1320>

Ministerio del Ambiente (2021). “*El Perú y el Cambio Climático*”.

<http://www.minam.gob.pe/wp-content/uploads/2016/05/Tercera-Comunicaci%C3%B3n.pdf>

Ministerio del Ambiente (2021). “*Política Nacional del Ambiente al 2030*”.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2037169/POLITICA%20NACIONAL%20DEL%20AMBIENTE%20AL%202030.pdf>

Ministerio de Salud. (2019). “*Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024 - Ampliado del Ministerio de Salud*”.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1893242/Plan%20Estrat%C3%A9gico%20Institucional%20PEI%202019-2024%20%28Parte%20uno%29.pdf?v=1621006388>

Ministerio de Salud. (2021). *Sistema de Salud en el Perú. (2021)*.

https://apps.camaralima.org.pe/bismarck/DESCARGAS/FORO_SALUD/5_CAcosta.pdf

Motee, I. (2014). *Design Thinking para Innovación Estratégica*.

Osterwalder, A.; Pigneur, Y & Clark, T. (2012). *Tu modelo de negocios*. Grupo Planeta (GBS). España.

Porter, M. E. (2015). “*Estrategia competitiva: Técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia*”. México D.F., México: CSSA.

Project Management Institute. (2022). *“La guía de los fundamentos para la dirección de proyectos”*, Guía del PMBOK- Séptima edición, por Project Management Institute Inc., 2022. https://www.pmi.org/pmbok-guide-standards/foundational/pmbok?sc_campaign=D750AAC10C2F4378CE6D51F8D987F49D

RPP Noticias. (2020, 29 de diciembre). *“Ejecutivo 2020: El año en que el Perú tuvo 3 presidentes”*. <https://rpp.pe/politica/gobierno/resumen-2020-el-ano-en-que-el-peru-tuvo-3-presidentes-noticia-1305825?ref=rpp>

Revisa FORBER (2023, 23 de enero). *“Especial salud: ¿En qué innovaciones trabajan las firmas de tecnología para prevenir enfermedades?”*. <https://forbes.pe/editors-pick/2023-01-10/especial-salud-en-que-innovaciones-trabajan-las-firmas-de-tecnologia-para-prevenir-enfermedades/>

Unidas, N. (2019). *“Cambio Climático. Naciones Unidas. Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano”*.

Apéndices

Apéndice A. Resultados de Entrevistas

Enlace del video: <https://www.youtube.com/watch?v=cenbG6kZdqg>

Asunto : Entrevista al Gerente General

Lugar : Vía Microsoft Teams.

Hora de Inicio : 4:00 p.m.

Hora de Fin : 4:25 p.m.

Participantes :

Nombres y Apellidos	Cargo
Mariluz Regina Alania Flores	Gerente General
Víctor Andrés Guere Padilla	Alumno Centrum
Jimmy Freddy Urcuhuaranga Cárdenas	Alumno Centrum

Desarrollo de la reunión:

1. ¿Desde cuándo asumiste el cargo de Gerente General de la Clínica Cayetano Heredia?

Estoy los últimos ocho años

2. ¿Cómo nace la clínica? Cuéntenos un poco de la historia.

La clínica acaba de cumplir 20 años este 2023, abrimos nuestras puertas el 10 de enero y se inició como una sociedad de responsabilidad limitada (SRL). Los socios son Santiago Alania, Hermógenes Palacios (médico) y Luis Alania (médico). Luis Alania es mi hermano, Hermógenes Palacios es mi esposo y Santiago Alania es mi papá.

Empezamos en Huancayo, en el local de la avenida Huancavelica 745, teníamos 4 camas, entre 4 o 5 médicos con los que empezamos las especialidades, eso fue el primer mes.

Por lo menos con el staff médico se fue cambiando a los pocos meses y varios médicos visitaban la clínica y veían que había un edificio en la que estaba una clínica completa, pequeña con la capacidad de 04 camas pero que si teníamos sala de operaciones y emergencia. Entonces empezamos a trabajar, ahí empezó el camino de hacer la clínica.

Una de las cosas importantes que siempre se ha tenido por ser una empresa familiar, pues teníamos reuniones muy frecuentes. Durante los 20 años yo siempre estuve en la parte administrativa y hace 08 años recién asumí la gerencia general. Yo creo que estas reuniones permanentes que tuvimos, siempre apuntando que los primeros 8 años todo ha sido reinversión y reinversión sin haber reparto de utilidades. A partir del 9no año se hizo recién el reparto de utilidades.

La filosofía siempre de nuestros socios inversionistas fue que cada año nosotros debemos ir mejorando. Hemos tenido planes estratégicos pero que no se han cumplido al 100% pero ahí podíamos ver nuestras fortalezas y debilidades y a qué apuntábamos. Siempre el asesor que nos ayudaba con el plan estratégico se reunía con los socios inversionistas y preguntaba qué es lo que se deseaba y lo iba colocando como objetivos.

Definitivamente no se ha desarrollado el plan, pero eso nos ayudó a ver qué más podemos hacer y que nos falta. Eso ha hecho que esta clínica haya crecido todos los años y fue mejorando sus ventas.

El año 2022 fue el único año que se decreció en relación con el 2021 porque a raíz de la pandemia tuvimos un crecimiento muy rápido el 2021 y tuvimos un pico. Siempre nuestro crecimiento fue constante hasta ese año, pero el 2022 decrecimos.

Cuando nosotros iniciamos, teníamos un laboratorio muy simple y el equipo de imágenes era solo uno de RX pero para el año siguiente (2004) ya teníamos un mamógrafo, no era nuevo, era usado, pero nos apoyaba.

Para el 2005 ya teníamos un densitómetro y el 2010 ya compramos el primer tomógrafo Siemens en Huancayo. A partir de eso vamos mejorando y arriesgando más en inversiones porque tanto un tomógrafo como un resonador magnético son inversiones muy altas y de mucho riesgo. Actualmente la clínica tiene todos los equipos de imágenes y ya hemos renovado el tomógrafo en 2019, también tenemos el resonador magnético que lo compramos el 2018 justo antes de la pandemia. Esto no ayudó mucho en el crecimiento de la clínica porque durante la pandemia se solicitaba muchas tomografías y nuestro equipo era nuevo de 60 cortes, llegando a realizar tomografías muy rápidas, llegando a atender a mucha población.

Nosotros en pandemia no hospitalizábamos pacientes COVID, solo hacíamos el diagnóstico.

Al inicio de la pandemia nuestros ingresos se convirtieron en cero, prácticamente la clínica se cerró porque no había operaciones, hospitalizaciones, los pacientes no venían a consultas externas y hasta los médicos no querían venir a atender. Poco a poco supimos manejarlo y los pacientes fueron viniendo.

3. En el transcurso de la clínica en sus 20 años, ¿Cuál crees que fue la clave del éxito?

Yo siempre busco el ahorro, busco la forma de mejorar los precios y gastar menos, también la reinversión y lo otro también ser pocos socios fue más fácil tomar decisiones, no es tan complicado reunirse y tomar una decisión. La capacitación y querer siempre mejorar en número de médicos porque empezamos con 4 o 5 médicos y hoy tenemos más de 130 médicos de diferentes especialidades y eso nos diferencia. Comparando con la competencia más cercana, uno tiene 50 años y el otro 25 años, ninguna de ellas tiene tantos médicos como nuestra clínica. En equipos podemos ser similares pero nuestros equipos son los que tienen mejor resolución de imagen en la parte privada. Siempre apuntamos a tecnología que nos de garantía, invertimos en tecnología alemana, japonesa o americana; estos equipos no paralizan nuestras operaciones y las empresas siempre nos responden rápidamente si necesitamos algún

repuesto. Estas empresas hacen los mantenimientos preventivos y correctivos. Muchos prefieren hacer los correctivos porque es más barato remplazar una pieza o arreglarla, que estar haciendo los mantenimientos preventivos, pero nosotros preferimos hacer los preventivos cada 3 meses y lo tenemos programado. Es solo en ese momento que el equipo no funciona para su mantenimiento. El año pasado tuvimos que parar por 20 días el resonador magnético por una pieza que tenía que venir desde Alemania y esta fue la única vez que paró un equipo por tanto tiempo.

4. ¿Cuál es el número de colaboradores que tiene la clínica actualmente?

Ahora la clínica tiene un aproximado 300 personas trabajando de los cuales los médicos alquilan los consultorios, siendo un factor humano muy importante. Trabajamos con empresas terceras para laboratorio que nos proporciona los tecnólogos y técnicos. Teniendo solo a 50 personas en planilla. Esto nos da un ahorro de costos en planilla.

5. La Junta de Accionistas o Directorio, ¿cuenta con asesores externos o las decisiones solo la toman entre ustedes?

A partir del 2016 la clínica pasa a ser una sociedad anónima y a los 3 meses fallece el socio mayoritario, dejando como herencia su participación societaria a otros, por lo cual la clínica pasó de tener 3 socios a 5 socios.

Estos 5 últimos son parte del directorio, pero se agregó 2 directores externos, uno de ellos es médico que se dedica a la parte administrativa y el otro es economista. Son 7 miembros del directorio en total.

6. ¿Usted cree que la clínica ha evolucionado? Dado que ustedes personalizaban sus servicios al inicio. ¿Qué planes estratégicos están viendo para el corto y largo plazo? Entiendo que desean expandirse. Y, por último, ¿cómo van con el ERP y el sistema de gestión ISO 9001?

Ya estamos construyendo un nuevo ERP, lamentablemente tuvimos una mala experiencia con una empresa que nos hizo perder 3 años. Entiendo que un gran problema es que no tenemos los procesos bien definidos y no estamos haciendo que se cumpla eso. Tuvimos 2 asesorías, una para los procesos y otra para el ERP, donde no se concretaron las cosas y nos sentimos estafados.

Hace un año que estamos construyendo un nuevo ERP y están haciendo las marchas blancas y vemos que si está funcionando. Esperamos que funcione integralmente al 100% y no solo en algunas partes. Esperamos que para fin de año nos entreguen el ERP completo.

Igual estamos en los procesos que están encaminados y se están construyendo, haciendo las encuestas y dejando los trabajos a los colaboradores para empezar a levantar los procesos.

Respecto a la ISO 9001 en laboratorio ya está avanzada, tengo entendido que para el próximo mes ya deben hacernos la visita para la auditoría interna y luego ya viene la misma calificadora. Estamos trabajando con SGS.

Dentro de nuestro plan estratégico último, está el deseo de crecer y salir fuera de Huancayo. Me parece que el primer lugar al que estamos apuntando es La Merced (Chanchamayo), ahí todavía estamos estudiándolo porque es ahí o en Pichanaki, pero queremos ir a la selva central. También queremos salir a Lima.

Apéndice B: Acta de reunión con Administración y Finanzas

Enlace del video; <https://www.youtube.com/watch?v=PHCmx02vJrE>

Asunto : Entrevista al jefe de Administración y Finanzas

Lugar : Vía Microsoft Teams.

Hora de Inicio : 6:00 p.m.

Hora de Fin : 6:45 p.m.

Participantes :

Nombres y Apellidos	Cargo
Melva Gómez Chuquillanqui	Jefe de Administración y Finanzas
Víctor Andrés Guere Padilla	Alumno Centrum
Jimmy Freddy Urcuhuaranga Cárdenas	Alumno Centrum

Desarrollo de la reunión:

1. ¿Tienen conformada una estructura organizacional de la clínica?

Si tenemos una estructura organizacional, que se va modificando de acuerdo al cambio de visión que tenga la clínica que es cada dos años aproximadamente. Actualmente si contamos con un organigrama.

2. ¿En qué nivel se encuentra la motivación del personal que trabaja en la clínica?

Se podría decir que está en un nivel medio porque recién están tomando planes de acción para mejorarlo.

3. ¿Cómo es el clima laboral en la clínica?

Podría ser de regular a bueno ya que recién se está saliendo de la pandemia y aún falta consolidar al personal que tenemos, se ha tenido una alta rotación del personal asistencial en la pandemia.

4. ¿Hay una comunicación efectiva con los colaboradores de la clínica?

Si, podríamos decir que la comunicación es de regular a buena. Ahora estamos en otras implementaciones para mejorar la comunicación y queremos sumar a líderes de otras organizaciones de otros negocios que nos está ayudando a mejorar.

5. Según tu punto de vista, ¿la administración de sueldos y salarios es buena?

Podría decir que actualmente si tenemos buenos salarios, que va de acuerdo al mercado (Huancayo). No es excelente, pero si llegamos a un nivel de buen salario.

6. ¿Existe alguna política de premios o castigos a los colaboradores?

Como política no la tenemos, pero estamos en proceso de consolidarlo. Pero más que castigar sería buscar la mejora en los procesos.

7. ¿Existe línea de carrera para los empleados de la clínica?

Aún no la hemos consolidada, pero si está en nuestro proyecto para aplicarlo en un futuro en todas las áreas.

8. ¿Son eficaces los controles sobre finanzas, comercio, inventario, calidad y costes?

Podría decir que es de regular a bueno porque hemos tenido una alta rotación del personal y con el cambio de ERP estamos en el proceso de consolidar.

9. ¿Qué tanta capacidad gerencial y de liderazgo tienen los gerentes de la clínica?

Tienen muy buena capacidad gerencial porque nos ayudó a realizar muchos cambios durante todo este tiempo para que haya un gran crecimiento de ingresos.

10. ¿ En la clínica se crea un procedimiento formal de planificación?

Si, actualmente si tenemos y anteriormente también pero no al nivel de ahora, ya que hicimos varios cambios con el tiempo. Más adelante lo pondremos en ejecución.

11. ¿Tienen claramente quienes son sus clientes y consumidores? ¿hicieron algún estudio de mercado?

Como estudio de mercado todavía no, pero a través de la data que tenemos, sabemos claramente quienes son nuestros clientes y consumidores.

12. ¿Tienen un mercado segmentado o atacan a todos los sectores?

Tenemos un mercado variado según la data que hemos analizado. Pero más estamos en el sector B, C y D. Muy poco tenemos del sector A.

13. ¿Los servicios que ustedes brindan están posicionados en dichos segmentos?

Si, actualmente en la mayor cantidad de servicios, porque somos una de las empresas de salud mejor posicionadas en Huancayo que tiene la mayor cantidad de servicios para todas las atenciones.

14. ¿Podríamos indicar si la participación de la clínica en el mercado se ha incrementado?

Creemos que sí, aunque no hicimos un estudio de mercado para determinar el porcentaje, pero si hemos visto un incremento en nuestras ventas. En el tema de la preferencia también de nuestros pacientes.

15. ¿Piensan salir a otras ciudades o solo quieren tener un alcance en Junín?

Posiblemente, pero por ahora solo que consolidar nuestra marca aquí.

16. ¿Tienen algún área de ventas que trabaje por objetivos?

Está en proceso de consolidación para que pueda lograr los resultados que queremos.

17. ¿Podrías decirme si la calidad de los servicios que brindan es recomendada por sus clientes? Es decir, si hicieron alguna encuesta de satisfacción para saber cómo están y qué necesitan.

Si hemos realizado en varios servicios la encuesta y observamos que tenemos un alto índice de recomendación.

18. ¿Cuándo fue la última vez que realizaron una encuesta?

Cada mes se realiza una encuesta, hace poco salió los resultados de la encuesta anterior.

19. ¿Los precios que ustedes tienen es competitivo? ¿Están por encima del mercado?

De acuerdo al servicio que brindamos, nuestros precios si son competitivos ya que debemos tener en cuenta la calidad de los equipos y profesionales que tenemos para todos los servicios.

20. Respecto a la publicidad ¿están limitados con el nombre?

Ya no, al inicio tal vez un poco pero ahora toda la publicidad ya se está haciendo con normalidad con la nueva marca.

21. ¿En qué etapa de ciclo de vida creen que están?

Aún estamos haciendo las evaluaciones para determinar en qué etapa estamos pero creemos que estamos en una etapa de desarrollo.

22. ¿Cuentan con área de marketing? De ser así ¿Cuenta con experiencia en el rubro?

Recién se está formando con nuevas personas para que logre consolidarse.

23. ¿Las capacitaciones del área de marketing se darán progresivamente o ya se dieron?

Las capacitaciones inicialmente fueron progresivas y de igual manera se seguirán dando.

24. ¿El área de marketing manejará un presupuesto o dependerá de la gerencia general?

También estamos en caminado a que el área misma tenga su presupuesto.

25. ¿Los clientes que tienen son leales a la clínica?

Si son leales, pero hay un poco porcentaje que pacientes que ya no regresan, pero con el tiempo queremos reducir los pacientes que se van.

26. ¿Cuál es el nuevo nombre de la clínica?

Nosotros seguimos siendo Clínica Cayetano Heredia S.A. como razón social pero nuestra marca comercial ha cambiado a ConfíaSalud

27. ¿Consideras que están posicionados como ConfíaSalud?

Estamos en ese trabajo porque muchos años hemos trabajado como Cayetano Heredia.

28. ¿La clínica cuenta con ambulancias?

Si contamos con ambulancias propias.

29. ¿Quién realiza el mantenimiento de las ambulancias y quién lleva el control de eso?

El mantenimiento lo realiza una empresa tercerizada y el control lo hace el área asistencial.

30. ¿Son confiables los trabajadores que tienen?

En su mayoría sí, lo que siempre requerimos para trabajar con uno de ellos son las certificaciones referentes al tema de salud.

31. ¿Cómo hacen el control de calidad de los insumos que adquieren o solo se llevan por los certificados de calidad de cada laboratorio?

En el caso de los suministros especiales el área correspondiente también hace sus controles de calidad antes de recibir sus insumos, en especial de laboratorio.

32. ¿Las políticas y procedimientos de control de inventarios han demostrado su eficacia?

Está aún en proceso de implementación.

33. ¿Hacen estudios de tiempo y movimientos?

Más adelante llegaremos a hacer esos estudios

34. ¿Cómo se encuentran las instalaciones y equipos de la clínica?

Todo está en buen estado.

35. ¿Cada que tiempo están renovando los equipos?

Dependerá de la vida útil de cada equipo, cuando veamos que es necesario se hace el cambio por un tema de imagen de la clínica.

36. ¿Sus almacenes están bien distribuidos?

Se encuentran en orden y están divididos en tipos de suministros.

37. ¿La capacidad de almacenaje es la correcta o les falta espacio?

Actualmente tiene la capacidad adecuada.

38. Entonces ¿su almacén podría lograr una certificación de buenas prácticas de almacenamiento?

Si, no habría problemas para lograr dicha certificación.

39. ¿La manipulación de los instrumentos, equipos y demás bienes, se manejan de manera eficiente?

Se podría decir que de regular a bueno.

40. ¿Tienen una programación para la producción? Por ejemplo, el alquiler de la sala de operaciones

Si tenemos un orden para todo eso.

41. Respecto a los encargados de almacén y logística, ¿tienen la experiencia necesaria?

Si cuentan con la experiencia necesaria.

42. ¿Las capacitaciones para el área de almacén y logística se dan frecuentemente o solo cada vez que se requiere?

Estamos en proceso de consolidación para que se haga periódicamente.

43. ¿El área de logística maneja su propio presupuesto?

Todavía no, aún estamos en proceso de implementación.

44. ¿ La clínica tiene unos ratios financieros superiores a los estándares del sector.?

Todavía no tenemos la información porque recién estamos en la evaluación de indicadores.

45. ¿ En estos índices, tienen ventajas o desventajas.?

Recién estamos en una reorganización y recién nos estamos ordenando por departamentos.

46. ¿ La estructura de capital es sólida.?

Si.

47. ¿ Son posibles ampliaciones de capital de la empresa a corto o medio plazo.?

Si, es una de las políticas de la empresa hacer capitalizaciones constantes todos los años para generar mayor inversión.

48. ¿Cuentan con fondos adecuados y de calidad?

Se podría decir que sí.

49. ¿Cuentan con un adecuado capital de trabajo?

Si.

50. ¿Son pertinentes y de ayuda los estados financieros que usan?

Si porque hacemos una evaluación mensual.

51. ¿ Utilizar las fuentes de financiación y los fines a partir de ahora.?

No lo usamos.

52. ¿Cuentan con una política de dividendos?

Si.

53. ¿Esta política fue desde el inicio de la clínica o se fue adaptando?

Se fue adaptando.

54. ¿ Se mantiene una relación positiva entre inversores y accionistas.?

Si, todos son accionistas y siempre tienen una buena comunicación

55. ¿La empresa cotiza en bolsa?

Aun no.

56. ¿ El personal de contabilidad, finanzas y gestión posee los conocimientos y competencias necesarios.?

Si.

57. ¿Se instruye al personal de finanzas y cuando fue la fecha última de capacitación?

Estamos en proceso de que sea consecuente y el año pasado fue la última capacitación que tuvieron, pero para este año queremos hacer un mejor cronograma con fechas establecidas.

58. ¿En la clínica se tiene el conocimiento de clima y cultura organizacional?

Si, pero no en su totalidad porque se hizo la evaluación el año pasado.

59. ¿ Los trabajadores son conscientes de los procesos de toma de decisiones utilizados por los funcionarios que hacen?

En parte es participativo y en algunos casos es democrático porque hay algunos temas que no va a regir ninguna de estas formas, pero se trata de que los colaboradores participen.

60. ¿Cuentan con alguna área de organización y métodos?

Todavía, pero más adelante la implementaremos.

61. ¿Tienen política de contratación y despido de personal?

Si.

62. ¿Tienen política de capacitación y entrenamientos a los colaboradores?

Está en proceso.

63. ¿Cuentan con alguna política de promoción y línea de carrera?

Está en proceso.

64. ¿Tienen política de incentivos?

Estamos trabajándolos porque es una de nuestras metas.

65. ¿Cuentan con política de tercerización?

Muy poco estamos tercerizando algunos servicios.

66. ¿Puedes decirme algunos servicios tercerizados?

El área de contable, de limpieza y vigilancia.

67. ¿Cuentan con políticas de control de ausentismo y puntualidad de los colaboradores?

Si tenemos un RIT (reglamento interno del trabajo).

68. ¿Tienen una política de higiene y seguridad?

Si por normativa.

69. ¿Cuentan con una política de coaching o entrenamiento para el personal?

Si, pero ahora a partir de cargos medios y altos.

70. ¿Cuentan con algún sistema de información gerencial?

Estamos en proceso de implementación y es un sistema propio.

71. ¿Cuentan con algún sistema de soporte para la toma de decisiones?

Actualmente si con el sistema anterior que manejábamos.

72. ¿El personal está familiarizado con el sistema que usan?

Si, de acuerdo al nivel que están usando.

73. ¿Cómo ven el tema de seguridad informática?

El nuevo sistema que se está trabajando si tiene esa seguridad

74. ¿La administración de los sistemas de información y comunicación es productiva?

¿Crees que este nuevo sistema ERP va a desenvolver mejor las funciones propias de la clínica?

Si, nos ayudará bastante y actualizará la data.

75. ¿El sistema de información es amigable?

El nuevo sistema sí.

76. ¿Han sido capacitados para el uso de este nuevo ERP?

Si, estamos en capacitación constante

77. ¿ Las ventajas y los aumentos de productividad que conlleva el uso de este ERP se comunican al personal.?

Si.

78. ¿Posee el equipo directivo la experiencia necesaria en TI y comunicaciones para supervisar este sistema?

Si.

79. ¿El área que manejará el ERP tiene presupuesto para información y comunicaciones?

Todavía está en propuesta.

80. ¿Cuenta la clínica con un área de investigación y desarrollo?

Todavía no.

81. ¿Piensan tercerizar esta área de investigación y desarrollo?

Todavía no lo hemos tomado en cuenta.

82. ¿Los equipos que tienen son tecnológicamente competitivos en Huancayo?

Si.

83. ¿Cuál es el último equipo que adquirieron que sea de alta tecnología?

El tomógrafo que tuvo un impacto grande.

84. ¿Han automatizado algún proceso en la clínica?

Todavía hay algunos que están en desarrollo.

85. ¿Crees que esta tecnología será productiva?

Si porque nos ayudará a agilizar los procesos.

86. ¿La gerencia y funcionarios tienen conocimiento o experiencia de lo que es investigación y desarrollo?

Si.

87. ¿La gerencia y funcionarios tienen capacitación frecuente en investigación y desarrollo?

Si se capacitan.

88. ¿Se maneja un presupuesto para esta área de investigación y desarrollo?

De acuerdo con lo solicitado.

89. ¿Tienes alguna orientación respecto a la empresa?

Estamos consolidando y haciendo una reestructuración de la clínica, junto con el nuevo sistema creemos que lograremos todo lo que nos estamos proponiendo.

90. Vimos que construyeron una nueva torre, ¿qué atenciones se realizará?

Se atenderá los servicios con mayor demanda para que los pacientes tengan más espacio y se sientan cómodos.

91. Por último, ¿aproximadamente cuantos pacientes atienden al día?

Creemos que 300 al día.

